

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Postoje pedagogů základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků
s problémovým chováním

Attitudes of elementary school teachers towards inclusive education of
students with problematic behaviour

Bc. Barbora Jelínková

Vedoucí práce: PhDr. Zbyněk Němec, Ph.D.
Studijní program: Speciální pedagogika (N7506)
Studijní obor: Speciální pedagogika

2017

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Postoje pedagogů základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků s problémovým chováním vypracovala pod vedením vedoucího diplomové práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha 20. dubna 2017

.....
podpis

Ráda bych touto cestou vyjádřila poděkování PhDr. Zbyňkovi Němcovi, Ph.D. za jeho cenné rady a trpělivost při vedení mé diplomové práce. Rovněž bych chtěla poděkovat všem zúčastněným respondentům a ředitelům škol za vstřícnost a pomoc při získání potřebných informací a podkladů.

ABSTRAKT:

Diplomová práce se zabývá postoji pedagogických pracovníků k inkluzivnímu vzdělávání žáků s problémovým chováním na základních školách. Prostřednictvím rozhovorů s pedagogy různých aprobací byly zjišťovány tři cíle. Prvním byly postoje odlišnosti učitelů, druhým, čím jsou tyto odlišnosti ovlivněny, a třetím cílem bylo samotné hodnocení vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Respondenti zapojení do výzkumu momentálně učí na základních školách běžného typu, waldorfské základní škole a základní škole praktické. V průběhu šetření bylo zjištěno, že všichni pedagogičtí pracovníci bez ohledu na délku své praxe či typ školy shledávají inkluzi žáků s problémovým chováním jako neúspěšnou pro zbylý kolektiv dětí. Dále bylo zjištěno, že tento postoj může být ovlivněn typem školy a doplňujícím vzděláním v této oblasti. Výzkum je v závěru srovnáván s podobným výzkumem, který byl realizován ve Spojených státech.

KLÍČOVÁ SLOVA:

Problémové chování, poruchy chování, inkluze, postoje pedagogů, základní škola, waldorfská škola, základní škola praktická

ABSTRACT:

This thesis explores the different types of primary school teachers' attitude towards inclusive education of pupils with behavioural problems. Three main goals were attempted through interviews with teachers of different qualification. The first goal was to understand the differences between teachers' attitudes and opinions. The second was to identify the major reasons for said attitudes. The third goal was to review bill no. 27/2016, which deals with the issues of education of pupils with special needs and of exceptionally talented pupils. The respondents, who participated in this research, are currently employed as primary school teachers, as well as the Waldorf elementary schools and practical elementary schools. The research has shown that all respondents viewed the inclusion of pupils with behavioural problems as disadvantageous. This attitude can however be influenced by the type of school, or additional education in this particular field. This research concludes with a comparison to a U.S. research of similar goals.

KEYWORDS:

Behavioural problems, behavioural disorder, inclusion, teachers' attitude, primary school, Waldorf school, practical elementary school

Obsah

| | |
|--|----|
| 1 Úvod..... | 9 |
| 2 Integrace a inkluze | 10 |
| 3 Historické přístupy k žákům s poruchami chování..... | 12 |
| 3. 1 Výchovné systémy v historii..... | 13 |
| 4 Rizikové chování | 15 |
| 4. 1 Prevence vzniku rizikového chování | 16 |
| 5 Poruchy chování a problémové chování | 19 |
| 6 Poruchy chování | 21 |
| 6. 1 Poruchy chování specifické/ hyperkinetické | 21 |
| 6. 1. 1 Porucha aktivity ADHD, ADD | 22 |
| 6. 1. 2 ADD..... | 25 |
| 6. 2 Poruchy chování nespecifické | 26 |
| 6. 2. 1 Disociální, asociální, antisociální | 28 |
| 6. 2. 2 Záškoláctví, útěky a toulky | 29 |
| 6. 2. 3 Lhaní | 30 |
| 6. 2. 4 Krádeže | 30 |
| 6. 2. 5 Agresivní porucha chování | 31 |
| 7 Řešení problémového chování a poruch chování | 34 |
| 7. 1 Orgán sociálně - právní ochrany dětí (OSPOD) | 35 |
| 7. 2 Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže – na období 2013 – 2018 | 36 |
| 7. 3 Výchovná opatření | 36 |
| 7. 4 Kurátor pro mládež | 37 |
| 7. 5 Ústavní výchova | 37 |
| 7. 6 Ochranná výchova | 38 |
| 8 Instituce ve výchově a vzdělávání žáků s problémovým chováním | 40 |
| 8. 1 Diagnostický ústav..... | 40 |
| 8. 2 Pedagogicko-psychologické poradny | 41 |
| 8. 3 Středisko výchovné péče | 41 |
| 8. 4 Výchovný ústav | 42 |
| 8. 5 Dětský domov, dětský domov se školou | 42 |
| 8. 6 Věznice pro mladistvé | 43 |
| 8. 7 Oddělení extrémních poruch chování (EPCHO) | 43 |
| 9 Řešení problémového chování ve Spojených státech amerických | 45 |
| 10 Řešení problémového chování a poruch chování žáků na úrovni školy | 47 |

| | |
|---|----|
| 10. 1 Individuální výchovný program..... | 47 |
| 10. 2 Podpůrná opatření | 48 |
| 11 Výzkumná část..... | 50 |
| 11. 1 Cíl práce..... | 50 |
| 11. 2 Výzkumné metody | 50 |
| 11. 3 Výzkumný soubor..... | 51 |
| 11. 4 Výzkumný postup | 51 |
| 12 Výsledky | 53 |
| 13 Diskuze | 63 |
| 14 Závěr | 66 |
| 15 Seznam použitých informačních zdrojů | 67 |
| 16 Seznam příloh | 74 |

Seznam použitých zkratek

ADD - Attention Deficit Disorder (Porucha pozornosti)

ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder (Porucha pozornosti s hyperaktivitou)

Čj – Český jazyk

ČR – Česká republika

ČSÚ – Český statistický úřad

D – Dějepis

EPCHO – Oddělení extrémních poruch chování

F – Fyzika

Ch – Chemie

IVýP – Individuální výchovný program

M – Matematika

MKN – 10 – Mezinárodní klasifikace nemocí

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Pr. č. – Pracovní činnosti

Vv – Výtvarná výchova

WHO – World Health Organization (Světová zdravotnická organizace)

ZŠ – Základní škola

1 Úvod

Přítomnost žáků s různými projevy a stupni poruch chování při vyučování je nedílnou součástí vzdělávacího procesu. V průběhu celé historie je patrná přítomnost žáků s poruchami chování či problémovým chováním na různých úrovních škol. Je zřejmé, že se mění jak přístup k těmto žákům, tak samotná intenzita poruch chování. Cílem práce bylo zjistit, jaké postoje zaujímají učitelé na základních školách k inkluzi těchto žáků a jaké faktory mohou jejich názorové odlišnosti ovlivňovat. Také bylo předmětem zkoumání, jak hodnotí samotnou vyhlášku č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, a zda doposud přinesla nějaké zásadní změny ve vzdělávací praxi.

Téma bylo vybráno za účelem zmapovat, jakým způsobem jsou v České republice řešeny poruchy chování a jaké možnosti dává nová vyhláška pedagogickým pracovníkům.

Tato práce se zabývá jak definicemi a rozdělením problémového chování a poruch chování, tak i možnostmi jejich řešení a v neposlední řadě samotnými přístupy pedagogických pracovníků k celé problematice.

2 Integrace a inkluze

Slovník speciální pedagogiky (Valenta a kol., 2015, s. 71 – 72) definuje inkluzivní vzdělání jako proces usilující o možné vzdělávání dětí bez ohledu na původ či nepříznivý zdravotní stav. Snahou je docílit společného vzdělávání v běžné základní škole. Naproti tomu integrace je zde definována v pedagogické oblasti pouze doslovným překladem „*znovuvytvoření celku*“.

Tannenbergerová (2016, s. 34) zařazuje první zmínky o pojmu inkluze a inkluzivní vzdělávání do roku 1994, kdy se konala konference v Salamance. Na této konferenci převládalo heslo „*Škola pro všechny*“, které mělo vypovídat o možnosti vzdělávání dětí bez rozdílu. V České republice se počátky integrace nalézají již v roce 1989, ale dodnes nebyly zcela naplněny (Vítková, 2004, s. 9 – 10).

Tannenbergerová (2016, s. 34 – 35) definuje inkluzivní vzdělávání jako nekončící proces, který umožňuje všem žákům absolvovat základní vzdělávání v běžných školách, poskytuje individuální přístup s přizpůsobenými vzdělávacími strategiemi pro každého jedince zvlášť. Snaží se využívat potenciál dětí, nevnímá jejich případné odlišnosti jako překážky, které by se měly překonávat, ale jako příležitost k rozvinutí respektu a tolerance. Případné rozdíly mezi dětmi se nerozlišují. Inkluzivní vzdělávání se snaží připravit žáky na kvalitní a úspěšný život.

Principy, na kterých je inkluzivní vzdělávání založeno, se skládají z výčtu, který obsahuje například princip humanizmu a demokracie, heterogenity, spolupráce, regionalizace, otevřenosti a efektivnosti, individualizace, celistvosti. Tannenbergerová (2016, s. 36 – 37) vyčlenila těchto sedm základních kategorií s tím, že jsou nejdůležitější a nejčastější.

Pojem integrace vysvětluje Vítková (2004, s. 14) jako „*proces začleňování jedince, skupiny, komunity do integrální society*“. V užším pojetí je inkluze rozšířenou integrací. Tento pojem představuje začlenění či zahrnutí dítěte do hlavního vzdělávacího proudu. Toto začlenění není závislé ani ovlivněné druhem či stupněm postižení žáka. Inkluzivní škola představuje heterogenní prostředí, které je specifické různorodým složením žáků. Jsou zde žáci s odlišným náboženským vyznáním, jedinci s postižením i intaktní žáci, z odlišného sociokulturního prostředí či s rozdílným jazykovým základem. Inkluzivní vzdělávání lze definovat jako „*vzdělávání rozvíjející*

kulturu školy směrem k sociální koherenci“. (Hájková, Strnadová, 2010, s. 12 – 13). Rakoušová (2008, s. 15) definuje pojem integrace následovně: „*Integrace je vzájemným pronikáním a spojováním obsahu předmětů vytvořených z reálných věd v nový funkční a těsnější vzdělávací obsah, přičemž tento integrovaný vzdělávací obsah sleduje cíle všech těchto předmětů.*“ Dále zdůrazňuje důležitost propojenosti jednotlivých poznatků v obsahu vzdělávání ze strany učitele a využívání těchto poznatků s provázáním vlastních zkušeností ze strany žáků. Integraci dělí do tří skupin. Didaktickou, ze strany učitele, psychologickou, ze strany žáka a v neposlední řadě obsahovou, která je vázána na obsah učiva (2008, s. 17). Inkluzivní vzdělávání se ale dotýká všech žáků, tedy i žáků s problémovým chováním. Právě tato skupina bývá z hlediska úspěšnosti vzdělávání v běžných školách považována za skupinu problematickou.

3 Historické přístupy k žákům s poruchami chování

Vojtová (2010, s. 18) rozděluje poruchy chování do dvou období. Před vznikem a po vzniku oboru etopedie. Před vznikem etopedického oboru lze rozčlenit přístupy k dětem s poruchami chování do čtyř skupin. „1. *Období nedůvěry ve svobodu člověka.*“ Tedy období, které dominuje převážně v náboženských ideologiích. Děti s poruchami chování byly v tomto období spíše zavrhovány a přehlíženy. „2. *Období intervenčních a reedukačních experimentů.*“ Vyznačuje se neosobními přístupy k dětem s nestandardními projevy v chování, ale přináší mnohé poznatky a nové teorie. „3. *Období nástupu intervenčních programů a profesní specializace.*“ Velký přínos měly převážně obory psychiatrie a psychologie, které se orientovaly na extrémní poruchy chování u dětí. Vytvořily nový pohled na tuto skupinu bezprizorní mládeže. „4. *Období profilace a rozvoje speciálněpedagogických konceptů.*“ Zde byly položeny základy k formování pedopatologie a nápravné pedagogiky.

Skupina mládeže, u které se začaly projevovat určité rizikové faktory v chování, byla vnímána jako sociální problém až s nástupem novověku (Matoušek, 2005, s. 267).

Do 18. století byly děti s jakýmkoliv nežádoucími projevy v chování vnímány jako ostuda rodiny. Děti byly trestány stejně jako dospělí.

Středověk je charakteristický snahou o přísné dodržování kázně a poslušnosti dětí. Děti se známkami deviantního chování byly upalovány na základě inkvizičních procesů. Tresty byly velice kruté a zahrnovaly amputace, mrzačení nebo dokonce smrt (Vojtová, 2010, s. 17 – 19).

V období renesance se postoj k dětské populaci změnil. Výrazněji se začal vnímat vztah pozitivní morální výchovy (Vojtová, 2010, s. 17-19).

Dále Vojtová (2010, s. 22 – 23) uvádí, že zásadní mezník v postojích k dětské populaci s problémovým chováním či postižením nastal v období Velké francouzské revoluce. Zde došlo ke změně převážně v chápání této specifické skupiny, vzdělání bylo umožněno i dívkám a oddělily se tresty dospělých od trestů dětí.

Ze studií, které byly provedeny v Dánsku Christiansenem a v Norsku Dalgaardem a Kringlenem a které se zaměřovaly na možnost dědičné podmíněnosti kriminálního či delikventního chování u dvojčat, vyplynulo, že jednovaječná dvojčata

jsou častěji odsouzena k trestu odnětí svobody než lidé, kteří z dvojčat nepocházejí. Dále studie prezentuje, že shodné kriminální jednání je u jednovaječných dvojčat dvakrát až třikrát větší než u dvojvaječných (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 24).

Mezi významné představitele, kteří se zabývali bezprizorní mládeží, patří Giovanni Bosco. Prosazoval výchovu bez tělesných trestů a je považován za autora salesiánského systému. V roce 1844 vybudoval první Oratoř, která byla převážně určena problémovým chlapcům po propuštění z vězení. Poskytoval chlapcům vzdělání a snažil se dosáhnout jejich nápravy prostřednictvím lásky, optimismu, pocitu bezpečí a vlastního domova, naslouchání a asistence (Kaleja, 2013, s. 46 – 47).

A. S. Makarenko v roce 1920 zřídil kolonii nedaleko Poltavy. Základem své výchovy stanovil „*humanismus, pedagogický optimismus, skupinu či kolektiv jako výchovný činitel, samosprávu*“. Za prioritní činitel, který má bezprostřední vliv na výchovu, považoval kolektiv a z toho vycházející kolektivní výchovu. Prostředkem tohoto působení se stala práce, kterou shledával za důležitou pro změnu osobních postojů (Kaleja, 2013, s. 47 – 48).

William Georg v USA založil kolonii, která byla určena mladistvým ve věkovém rozmezí 14 až 25 let. Tuto kolonii nazýval Republikou. Chovanci zde měli hierarchická postavení, která odpovídala skutečnému uspořádání republiky (prezident, soud, tajemník,...). Základními pilíři celého systému byly samospráva, vzdělání a práce. U Georga převládal názor, že chování dítěte je závislé na druhu rodinné výchovy (Kaleja, 2013, s. 48).

V českých zemích vznikla v roce 1921 v Opatovicích první polepšovna, která byla pro chlapce i děvčata.

3. 1 Výchovné systémy v historii

V průběhu historie se utvářely a postupně modifikovaly různé výchovné systémy, jejichž snahou byla náprava chování a sebekritický náhled na své jednání. Zprvu byla výchovná opatření velice striktní a jedince převážně izolovala. Postupně se pozornost zaměřovala spíše na motivační prostředky nápravy nežádoucího chování. Tři níže uváděné systémy prezentují rozdílné postoje k problémovému chování a postupný

přechod od snahy potrestat jedince až po mírnější přístup, ve kterém je možné vidět znaky integrace.

Filadelfský výchovný systém je charakteristický tím, že chovanci byli izolováni na samostatných celách. Cílem bylo, aby chovanci získali sebekritický náhled na své jednání a uvědomění si jeho důsledků. Počátky tohoto systému nalézáme v roce 1829 ve Filadelfii, kde bylo první vězení tohoto typu (Kaleja, 2013, s. 41 – 42).

Auburnský výchovný systém dominuje izolací chovanců pouze v nočních hodinách. Přes den probíhala společná pracovní činnost, při které však platil přísný zákaz vzájemné komunikace. První ústav byl založen v roce 1832 v New Yorku (Kaleja, 2013, s. 41 – 42).

Lensburský výchovný systém shledával svým základním pilířem důvěru k člověku, sebekontrolu a sebeuvědomění. První zařízení bylo založeno roku 1855 ve Švýcarsku (Kaleja, 2013, s. 41 – 42).

Také podoba trestů, které byly udělovány za neuposlechnutí nebo nerespektování autority či porušování pravidel a zákonů se v průběhu historie lišila. Nielsen Sobotková a kol. (2014, s. 20 - 21) v této souvislosti popisují, že záznamy o používání tělesných trestů je možné nalézt již ve starověku. Ve Spartě, kde se dbalo na výchovu silného vojáka, byly za neposlušnost uplatňovány na mladistvých tvrdé tělesné tresty, které představovaly mlácení, bití holí či bičování. Naopak v Římské říši bylo zavedeno, že jsou děti do sedmi let trestně neodpovědné. Konkrétně chlapci byli plně trestně odpovědní od čtrnácti let a dívky od patnácti let. Ve středověku je patrná provázanost trestů s náboženstvím, které mělo dominantní postavení. Tělesné tresty byly běžné ve školách, ale od 15. století se od nich postupně opouštělo. Zůstávaly však běžným výchovným prostředkem v rodinách. Od 16. století byla delikvence trestána, aniž by byl brán ohled na věk pachatele. Byly uplatňovány i tresty smrti za závažné delikty u dětí. Nielsen Sobotková a kol. (2014, s. 21) dále zmiňují takzvaný „*Hrdelní řád Marie Terezie*“. Tento řád rozdělil v roce 1768 děti a mladistvé do tří kategorií. První kategorií byli „*nedospělí pachatelé*“, kteří zahrnovali věkovou kategorii do sedmi let věku a nebyli trestně odpovědní. Druhou kategorií byl takzvaný „*nedospělec*“, který byl charakteristický věkovým rozmezím dětí do čtrnácti let. U nedospělce byla snižena trestní odpovědnost. Poslední kategorií byli „*mladiství*“, kteří se vyznačovali věkovou hranicí šestnácti let a byli plně trestně odpovědní.

4 Rizikové chování

Rizikové chování lze chápat jako nadřazený pojem k pojmu problémové chování. Macek (2003 in Nielsen Sobotková a kol., 2014, s. 40 - 41) definují rizikové chování následovně: „...*takové chování, které přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí.*“ Dále do této kategorie zařazují záškoláctví, vandalismus, závislostní chování, lhaní, agresivitu a agresivní chování, rizikové chování na internetu, obecně kriminální jednání, šikanu, kyberšikanu a násilné chování, rizikové sexuální chování, extrémně rizikové sporty, hazardní aktivity, nezdravé stravovací návyky, extremismus, xenofobii, rasismus, antisemitismus, intoleranci, rizikové chování v dopravě, užívání anabolik a steroidů.

Nielsen Sobotková a kol. (2014, s. 57) prezentují v souvislosti s rizikovým chováním mezinárodní studie, které zjišťovaly četnost a výskyt rizikového chování v evropských školách. Jednou ze studií je European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD). Tato studie se uskutečňuje každé čtyři roky a v roce 2011 se jí zúčastnilo 36 evropských zemí včetně České republiky. Jejím cílem je zjišťování rizikového chování u mladistvých v oblasti užívání návykových látek, alkoholu a drog. Blatný a kol. (2005, in Nielsen Sobotková a kol., 2014, s. 57) zmiňují výsledky z roku 2011, ve kterých se projevil vysoký výskyt rizikového chování v oblasti užívání návykových látek u adolescentů. Dále velká četnost antisociálního chování a sexu. Naopak výzkum z roku 2015 přinesl poznatky o poklesu počtu jedinců, kteří kouří cigarety dlouhodobě a jsou ve věkové kategorii šestnácti let. Tento pokles se týkal převážně chlapecké populace respondentů. Dále bylo zaznamenáno snížení užívání alkoholu u adolescentů i nižší četnost první zkušenosti s alkoholem v adolescenci. Stále ale zůstává velice nízký průměrný věk, ve kterém jedinci poprvé alkohol vyzkouší určený na 12, 6 let. Celkem 95, 8 % žáků a studentů ochutnalo ve svém životě alkohol. 16, 4 % kouří pravidelně a každý den. Průměrný věk, ve kterém zkusí mladistvý konopné drogy, je 14, 5 let (drogy – info, online, cit. 2017-03-25).

Alkohol je ve společnosti značně akceptovanou psychoaktivní látkou. Jeho popularita je podnícena reklamními kampaněmi, které jsou cílené na mladou populaci. Jeho značná přitažlivost tkví v působení na náladu, uvolnění psychického napětí či zvýšení sebejistoty. V nižších dávkách působí na zvýšení aktivity a neklidu. Ve vyšších dávkách již dochází ke zhoršení psychomotorických, percepčních i kognitivních funkcí.

Rozvoj závislosti má čtyři fáze. První fází je takzvané stadium počáteční. V tomto stadiu si je jedinec vědom odlišnosti v pití alkoholu se svými vrstevníky, ale alkohol mu dává možnost dočasně uniknout od svých problémů. Tento motiv vede ke zvyšování množství požívaného alkoholu. Druhou fází je stadium varovné, ve kterém se tolerance na alkohol stále zvyšuje. Jedinec ztrácí kontrolu nad množstvím alkoholu, které konzumuje. Je zde přítomnost palimpsestu, který se projevuje nepamatováním si svého chování, které bylo ovlivněné alkoholem. Třetí fází je stadium rozhodné. Zde tolerance na alkohol stále stoupá. Jedinec se dostává do častějších konfliktů. Přítomnost palimpsestu je téměř pravidelnou součástí konzumace alkoholu. Potřeba alkoholu je téměř každodenní. Je zde výrazná změna osobnostních vlastností a změna hodnotového systému. Poslední fáze se nazývá terminální. Je doprovázena somatickými i psychickými poruchami. Tolerance na alkohol se začíná postupně snižovat. Konzumace je celodenní a nepřetržitá (Fischer, Škoda, 2014, s. 93).

Alkohol je asi nejrozšířenějším a nejdostupnějším prostředkem k rozvoji rizikového chování u nezletilých jedinců. Mezi další rizikové projevy chování, jak je uvedeno výše, patří například vandalismus, který může být právě požitím alkoholu vyvolán. Fischer a Škoda (2014, s. 56) charakterizují vandalismus jako logické nezdůvodnitelné poškození či ničení veřejného nebo soukromého majetku. Tato činnost ale pachateli nepřináší žádný zisk. Hlavní příčinou takového jednání bývá snaha odreagovat se či pouze dosáhnout potěšení a zábavy. Tyto nezákonné aktivity jsou nejčastěji páčány v kolektivu vrstevníků či pod vlivem party. Nezřídka posílené alkoholem či drogami. Předmětem ničení se stávají parky, zastávky dopravních prostředků, telefonní budky, hřbitovy, sprejerství, ale i počítačové viry. Jedny z příčin vandalizmu mohou být nuda, či prázdnota.

Některé další projevy rizikového chování budou podrobněji popsány v dalších kapitolách.

4. 1 Prevence vzniku rizikového chování

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže pro období 2013 – 2018 definuje rizikové chování jako projevy chování, které mají negativní dopad na jedince i společnost, na zdraví či sociální a psychické funkce.

Následky tohoto chování se negativně projevují v sociálním okolí. Extrémní projevy chování mohou být prezentovány například prostřednictvím provozování nebezpečných, až zdraví ohrožujících sportů, které může mít za následek vážná zranění, až smrt. Naopak rizikové chování, které již hraničí s patologií, se projevuje například nadužíváním návykových látek, nebo násilím. Projevuje se formou agresivního chování, šikanou, násilím, xenofobií, rasismem, antisemitismem, agresí, kyberšikanou, homofobií, delikventním chováním, krádežemi, vandalismem, záškoláctvím, závislostním chováním, poruchami příjmu potravy, negativním působením sekt, sexuálním rizikovým chováním, rizikovým chováním v dopravě či při sportu (MŠMT, 2013).

Nevoralová (online, cit. 2017-3-26) ve svém článku rozděluje prevenci na primární, sekundární a terciální, přičemž u primární prevence zmiňuje následující: *„Podstatou primární prevence je předcházení vzniku rizikového chování u osob, u kterých se ještě rizikové chování nevyskytlo.“* Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo v roce 2010 dokument nazvaný Metodická doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Tento dokument se zaměřuje především na prevenci rozvoje rizikového chování v podobě šikany, agrese, násilí, intolerance, rasismu, vandalismu, xenofobie, antisemitismu či homofobie, dále záškoláctví, v závislostním chování, gamblingu, poruchách příjmu potravy, sexuálním rizikovém chování apod. Za základní princip primární prevence v oblasti rizikového chování shledává výchovné působení s cílem minimalizovat rizikové projevy chování, v oblasti zdravého životního stylu, pozitivního sociálního chování či zvládání zátěžových situací. Primární prevence je zde rozdělena do dvou kategorií. První kategorií je *„specifická primární prevence“*, která je uskutečňovaná pomocí cíleně zaměřených aktivit a programů se snahou o předcházení a omezení výskytu jednotlivých forem rizikového chování. Tato kategorie se dále dělí na *„všeobecnou primární prevenci“* zaměřenou na širší populaci, *„selektivní primární prevenci“*, která se zabývá žáky s vyšším rizikem rozvoje tohoto chování, a v neposlední řadě *„indikovanou primární prevenci“* s cílem působit na žáky, u kterých byl zaznamenán zvýšený výskyt rizikových faktorů. Druhou kategorií je *„nespecifická primární prevence“*, do které spadají veškeré aktivity podporující osvojování pozitivních sociálních dovedností a chování, podporují zdravý životní styl, nebo smysluplně organizují trávení volného času. Patří sem tedy různé zájmové aktivity

a kroužky, sportovní a volnočasové aktivity apod. (MŠMT č. j.: 21291/2010-28, online, cit. 2017-03-26).

Sekundární prevence se snaží předejít vzniku, nebo samotnému rozvoji rizikového chování u jedinců, kteří jsou tímto chováním ohroženi. Terciální prevence se naopak zaměřuje na předcházení zdravotních a sociálních dopadů v důsledku rizikového chování (Nevoralová, online, cit. 2017-03-26).

5 Poruchy chování a problémové chování

Valentová a kolektiv (2014, s. 132) definují poruchy chování jako projevy agresivity, disociálního či vzdorovitého chování, které se u jedince vyskytuje po dobu nejméně šesti měsíců. Jedinec porušuje sociální normy a jeho chování nekoreluje s očekávaným chováním jedinců jeho věkové kategorie. Train (2001, s. 187) uvádí, že porucha chování je často v korelaci s nepříznivým psychosociálním prostředím, ve kterém jedinec vyrůstá a žije. Je ovlivněna i neuspokojivými vztahy v rodině a neúspěchy ve škole. Častější výskyt je u chlapců. Vojtová (2010, s. 106) konstatuje, že rozvoj nežádoucích rysů v chování může mít následující posloupnost: „*fáze působení rizikových faktorů, fáze problémového chování, rozvoj závažných poruch chování.*“ Problémy v chování lze tedy chápat jako přechodný stav, který je dočasný a může buď dospět k rozvoji poruch chování, či k nápravě a zlepšení.

Naopak problémové chování přirovnává spíše k propojenosti projevů rizikového chování. Tento souhrn projevů tvoří problémové chování, které se podle autorky vyskytuje u dětí deprivovaných, týraných nebo sexuálně zneužívaných. Nielsen Sobotková a kol. (2014, s. 43) definují syndrom problémového chování následovně: „*Termín syndrom problémového chování znamená, že adolescent chovající se rizikově v jedné oblasti bude takové chování pravděpodobně rozšiřovat na více oblastí.*“

Vojtová (2004, s. 74) uvádí rozdíl mezi žáky s poruchami chování a žáky s problémovým chováním ve třech oblastech. V motivaci chování, která představuje záměry jedince, dále v trvání problémového chování a v neposlední řadě i způsobech pedagogického vedení žáka. V oblasti motivace jedince u problémového chování uvádí: „*Žák s problémy v chování o svých problémech ví, vadí mu a chtěl by je odstranit. Normy nenarušuje úmyslně, ale jejich porušování je výsledkem konfliktu mezi vnějšími požadavky a jeho vnitřními potřebami, dispozicemi. Není schopen v momentě, kdy se má rozhodnout, vybrat si pro své chování takový motiv, který je slučitelný s vnějšími požadavky... Je však bezradný, jak své chování napravit, a většinou pro jeho nápravu volí další neadekvátní rozhodnutí.*“

V oblasti motivace jedince s poruchami chování zmiňuje Vojtová (2004, s. 75) následující: „*Žák s poruchami chování není s danými normami v konfliktu, ale*

nepřijímá je, popřípadě je ignoruje. Takový žák zpravidla nepocituje vinu ve vztahu k důsledkům vlastního jednání.“

U problémového chování žáka jsou tyto problémy spíše krátkodobé. Popřípadě se objevují v určitých sekvencích či periodách. Často jsou reakcí na nezvládnutý sociální konflikt s okolím. Naopak u poruch chování je porušování norem dlouhodobé (Vojtová, 2004, s. 75 – 76).

U žáků s problémovým chováním probíhá reedukační působení s cílem nápravy, vedené pedagogickými opatřeními, speciálně pedagogickými metodami, které kompenzují nežádoucí chování žáka. Dochází k navozování nových metod chování, které žákům umožňují naplnit jejich potřeby. Naopak u poruch chování již náprava vyžaduje speciální péči, je zde snaha přenesení či převedení cílů chování k normám společnosti do společensky přijatelné roviny (Vojtová, 2008, s. 82). Kaleja (2013, s. 60) konstatuje, že v případě, kdy není problémové chování řešeno, může se rozvinout v poruchy chování. Za hlavní rozdíly mezi problémovým a poruchovým chováním shledává motivaci a příčiny tohoto chování, délku výskytu, frekvenci prostředí, ve kterém se toto chování projevuje, intervenční přístupy, které jsou uplatňovány při korekci tohoto chování, věk dítěte a návaznost na odlišné sociokulturní prostředí.

Nielsen Sobotková a kol. (2014, s. 43) uvádějí tři skupiny faktorů, o které se opírá syndrom problémového chování. Patří sem faktory biologické, které zahrnují pohlaví jedince, tělesnou konstituci, fyzickou odolnost vůči bolesti, hormonální systém či vrozené handicap. Druhou oblastí jsou faktory psychologické, které se skládají z rysů osobnosti, hodnotové orientace, postojů či sebepojetí. Poslední zmiňovanou oblastí jsou faktory sociálního kontextu. Zde jsou uvedeny sociodemografické charakteristiky, rodinná konstelace, vrstevníci, prostředí, sociální kognice či sociální chování adolescenta.

6 Poruchy chování

Defektologický slovník (2000, s. 269) popisuje poruchy chování jako „*porušování vztahu k výchově*“.

Podle MKN – 10, jak uvádí Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR (online, cit. 2016-03-15), jsou poruchy chování zařazeny do kategorie Poruchy duševní a poruchy chování. Kapitola 5., která obsahuje skupinu F00 až F99. Poruchy chování jsou zde v následujících kategoriích:

- F10 – F19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek
- F30 – F39 Afektivní poruchy (poruchy nálady)
- F50 – F59 Syndromy poruch chování, spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory
- F90 – F98 Poruchy chování a emocí se začátkem obvykle v dětství a v dospívání

6. 1 Poruchy chování specifické/ hyperkinetické

Valentová a kol. (2014, s. 135) rozděluje poruchy chování na specifické a nespecifické. V klasifikaci MKN – 10 jsou specifické poruchy uvedeny jako hyperkinetické a jsou pod označením F90. Pod označením F91 jsou poruchy chování.

Hyperkinetické poruchy chování specifické jsou definované časným začátkem. Konkrétně kolem prvních pěti let života dítěte. Dále se projevují nedostatečnou vytrvalostí, tendencí přebíhat od jedné činnosti k druhé, zvýšenou náchylností k úrazům, zvýšenou aktivitou, malou popularitou v dětském kolektivu a s tím spojeným sníženým sebehodnocením. Dítě se dostává snáze do konfliktů. MKN – 10 zařazuje do hyperkinetických poruch: poruchy aktivity a pozornosti (ADHD, ADD), hyperkinetické poruchy chování, jiné hyperkinetické poruchy a hyperkinetické poruchy nespecifikované (WHO/ÚZIS ČR, online, cit. 2016-03-15). Problémy v oblasti ovládání svého chování, nepozornosti nesoustředěnosti, na daný úkol či nadměrná aktivita jsou trvalé. Děti bývají impulzivní, mohou mít větší sklon k úrazovosti, chybí jim ukázněné

chování. Může se objevit zpoždění ve vývoji motoriky a řeči. Hyperkinetické poruchy se objevují častěji u chlapců než u dívek (Train, 2001, s. 185 - 186).

6. 1. 1 Porucha aktivity ADHD, ADD

Jucovičová, Žáčková (2010, s. 9) vysvětlují historii terminologie současného pojmu ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder). První používaný termín, který se objevil ve 30. letech 20. století, byl Minimální mozková dysfunkce. V Československé republice se kolem roku 1950 začal uplatňovat pojem Lehká dětská encefalopatie, který se později změnil na Lehou mozkovou dysfunkci. V současné době užívá Světová zdravotnická organizace pojem hyperkinetická porucha chování.

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) se projevuje ve třech oblastech: pozornosti, impulzivitě a hyperaktivitě. Martínek (2015, s. 102) uvádí, že se ADHD u dětí diagnostikuje, pokud se objevilo již před nástupem do školy a trvá déle než šest měsíců. Valentová a kol. (2014, s. 137) konkretizují věk dětí. Podle autorů se porucha obvykle projevuje před 7. rokem života dítěte. Train (2001, s. 61) doplňuje, že před čtvrtým až pátým rokem života je diagnostika ADHD velice složitá. K jejich diferenciaci dochází po nástupu školní docházky. Výskyt je častější u chlapců. Léčba probíhá pomocí medikace a behaviorální léčby. ADHD se projevuje nutkáním pohybovat se, i když jsou pohyby bezúčelné. Dítě nevydrží v klidu sedět, odbíhá od činností, nerespektuje pravidla hry, má problémy s hrou v tichosti, překotně hovoří, skáče do řeči, ztrácí věci, lehce se vyruší a ztrácí pozornost (Valentová a kol., 2014, s. 137). Martínek (2015, s. 106) Valentovou v definici doplňuje také nápadnou kolísavostí ve výkonu a perseverací. Riefová (2010, s. 18) pokračuje ve výčtu projevů nadměrnou mluvností, obtížemi při přechodu z jedné činnosti do druhé, sociální nevyzrálostí a malou sebeúctou. Dále zdůrazňuje změny nálad a nápadnou neobratnost. Výkon, který děti ve škole podávají, není ve shodě s jejich intelektovými schopnostmi. Projevuje se u nich častější nemocnost a alergické reakce, častější noční pomočování, může docházet i ke sníženému sebehodnocení (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 27 – 28).

Mezi podskupiny ADHD patří forma kombinovaná, pro kterou je charakteristická nesoustředěnost a hyperaktivita či impulzivita, dále forma s převahou nepozornosti, kde lze předpokládat výraznější projevy nepozornosti než hyperaktivity či

impulzivity a v neposlední řadě se jedná o formu s převažující hyperaktivitou. Zde se dítě projevuje s výraznou převahou hyperaktivně či impulzivně nežli nepozorně. Děti, u kterých zaznamenáváme převahu nepozornosti, mají v dospělosti menší obtíže nežli děti s hyperaktivitou, u kterých hrozí výskyt poruch chování (Train, 2001, s. 60 – 62).

Příčin vzniku hyperaktivity u dětí může být hned několik. Jucovičová a Žáčková (2010, s. 12) zmiňují difúzní poškození mozku v důsledku hypoxie, krvácení do mozku, negativní působení vnějších i vnitřních vlivů v období prenatálním, perinatálním i postnatálním, komplikovaný porod, nedonošenost, úrazy hlavy, infekční onemocnění, genetické faktory... Je zde i možný předpoklad dědičnosti (Train, 2001, s. 61). Vliv má i snížená hladina neurotransmiterů, které se podílejí na přenášení vzruchů mezi mozkovými buňkami (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 28). Zvýšená hladina dopaminu má vliv na chování, získávání nových poznatků a na motivaci a pohyb těla. U dětí se projevuje nadměrným puzením k pohybu. K ovlivňování hladiny dopaminu může docházet i pomocí medikace, ta ale nemá přímý vliv na chování dítěte. Mnohem účelnější se pro tyto děti stává léčba, která zvyšuje hladinu serotoninu a tím dává dítěti možnost soustředit se a učit se. Pozitivní ovlivňování serotoninu je pro dítě také bezpečnější oproti podávání anfetaminů, které poškozují mozkové buňky (Bragdon, Gamon, 2006, s. 15 - 17).

Naopak Bragdon a Gamon (2006, s. 12) přisuzují hlavní příčinu vzniku ADHD změnám ve frontálním laloku. Jako příklad uvádějí, že u dospělých jedinců, kteří jsou po úrazu čelního laloku, došlo ke změnám v oblasti vnímání emocí a chování. Byla zde patrná nepozornost a nesoustředěnost. Uváděná četnost výskytu se v jednotlivých publikacích liší. Riefová (2010, s. 19) uvádí rozmezí od 3 – 10 % dětské školní populace, u které se projevuje ADHD nebo ADD. Dále zmiňuje údaje z americké studie, ze které vyplývá, že v USA je tato četnost okolo 2 milionů dětí.

Jucovičová, Žáčková (2010, s. 16) rozdělují ADHD do tří kategorií podle závažnosti:

Mírný typ ADHD, který se vyznačuje poměrně nízkou mírou symptomů. Dítě nemá patrné problémy ve třídním kolektivu či ve společenské angažovanosti. Projevuje se u něj kolísavá koncentrace pozornosti s patrnými výkyvy nálad. Tyto projevy jsou dobře zvládnutelné při uplatňování individuálního přístupu.

Střední typ ADHD, míra společenské angažovanosti má kolísavý charakter. Projevuje se neklid, nesoustředěnost, emoční nestabilita, proměnlivé reakce na různé

situace či snížení sebekontroly. Je potřeba konkrétních individuálních přístupů a speciální péče.

Vážný typ ADHD, který se projevuje ve všech oblastech žákova života (rodina, škola, kamarádi). V chování je patrný neklid, sklony k rizikovému chování, velice nízká míra sebekontroly, problémy při spolupráci s dalšími spolužáky. Je potřebné uplatnění speciální péče.

Diagnostika ADHD je prováděna pomocí škály příznaků, které obsahují kategorie projevů ve zkoumané oblasti. Jsou zaměřeny na sféru nepozornosti, hyperaktivity a impulzivity. Pokud se u dítěte objeví v oblasti nepozornosti alespoň šest příznaků z celkového počtu devíti příznaků, v oblasti hyperaktivity a impulzivity, která činí celkový počet kategorií také devět, alespoň šest příznaků, je pravděpodobný diagnostický závěr ADHD. Podmínkou stále zůstává, že výskyt těchto projevů chování musí přetrvávat alespoň po dobu delší než šest měsíců. Zkoumaná oblast nepozornosti zahrnuje:

- *„Dítě nevěnuje pozornost detailům, při školní práci a v dalších úkolech se z nepozornosti dopouští mnoha chyb.*
- *Neudrží pozornost při plnění úkolů a při hře.*
- *Když na ně někdo mluví, zjevně nesleduje, co se mu říká.*
- *Nepostupuje podle pokynů a často se mu nedaří splnit zadaný úkol.*
- *S velkými obtížemi si organizuje činnosti vedoucí ke splnění úkolu.*
- *Má velké obtíže při provádění činností a plnění úkolů vyžadujících trvalejší úsilí.*
- *Opakovaně ztrácí pomůcky nutné k různým činnostem a úkolům, například tužky, pera, knihy nebo hračky.*
- *Snadno se nechá vyrušit.*
- *Často zapomíná vykonávat běžné, rutinní činnosti.“ (Bragdon, Gamon, 2006, s. 9 – 10)*

Oblast hyperaktivity:

- *„Dítě je nadměrně neklidné, neustále se vrtí, nevydrží na místě.*

- *Vstává ze židle, i když má nařizeno sedět.*
- *Neustále pobíhá sem a tam a vylézá na nejrůznější objekty ve svém okolí.*
- *Jen obtížně vykonává činnosti, při nichž je zapotřebí být zticha.*
- *Zdá se, že je v neustálém pohybu.*
- *Nadměrně mluví.* “ (Bragdon, Gamon, 2006, s. 9 – 10)

Oblast impulzivity:

- *„Vyhrkne ze sebe odpověď ještě předtím, než dozní otázka.*
- *Nevydrží čekat, než na ně dojde řada.*
- *Skáče jiným lidem do řeči.* “ (Bragdon, Gamon, 2006, s. 9 – 10)

Bragdon a Gamon (2006, s. 11) popisují, jak se ADHD projevuje u dospělé populace. Zmiňují nízkou frustrační toleranci, která se projevuje i v běžných každodenních situacích, jako je čekání na křižovatce, ve frontě, na úřadě. Jedinci jsou velice mluvní, a přehnaně přátelští. Jejich družnost může být druhými vnímána obtěžujícím dojmem. Tyto projevy jsou umocněny současným stylem života a společenským tlakem na úspěch.

6. 1. 2 ADD

Attention Deficit Disorder (ADD), neboli porucha pozornosti, která není doprovázena hyperaktivitou. Tato porucha se projevuje problémy s nasloucháním, snadným rozptýlením, problémy s udržením pozornosti, nerovnoměrností školní výkonnosti, chvilkovými ztrátami pozornosti, které působí jako denní snění, nedostatečnými studijními dovednostmi, nebo například potížemi při samostatné práci (Riefová, 2010, s. 17). Je zde patrné narušení schopnosti koncentrace na určitý podnět po dostatečně dlouhou dobu. Dítě se snadno unaví a není schopné se soustředit. Pokud je činnost vykonávána déle, přestává ho bavit a ztrácí o ni zájem. Je důležité, aby děti s ADD pracovaly v krátkých intervalech, aby bylo možné docílit efektivitu práce (Nepozorní, online, cit. 2017-03-26).

6. 2 Poruchy chování nespecifické

Nespecifické poruchy chování jsou zde definovány převážně opakovanou a přetrvávající agresivitou, vzdorovitým chováním, krutostí k lidem či zvířatům, destrukcí majetku, záškoláctvím, žhářstvím, krádežemi, lhaním, útky a toulkami, nekázní, emoční výbušností. Tyto poruchy musí přetrvávat šest měsíců a déle. Patří sem kategorie poruchy chování ve vztahu k rodině, nesocializovaná porucha chování (dítě porušuje normy společenské či zákonné samo), socializovaná porucha chování (porušování norem ve společnosti dalších dětí), opoziční vzdorovité chování a jiné poruchy chování (WHO/ÚZIS ČR, online, cit. 2016-03-15).

Dalším hlediskem, které rozděluje poruchy chování, je hledisko psychologické. Objevuje se zde kategorie neagresivní poruchy chování, kam spadají lži, záškoláctví, útky a toulky či krádeže. Druhou kategorií jsou agresivní poruchy chování, které se projevují agresí k lidem či zvířatům, šikanou a násilným omezováním práv jiné osoby (Valentová a kol., 2014, s. 135).

Balátová (in Pančocha, 2010, s. 15, in Bower, in Vojtová, 2004) zmiňuje kategorie či charakteristicky typické pro jedince s poruchami chování. Spadá sem neschopnost se učit, navazovat uspokojivé sociální vztahy, nepřiměřené reakce a chování, deprese či pocit neštěstí, tendence k vyvolávání tělesných příznaků ve vztahu ke škole. Vágnerová (2004, s. 784 - 786) popisuje, že děti, u kterých se projevují poruchy chování, mohou odlišně prožívat své emoce a celkové citové prožívání může být jiné. Příčiny mohou být vrozené, nebo získané v průběhu dětství. Odchýlení v citovém prožívání může mít za následek nestandardní či neadekvátní emoční reakci na vzniklou situaci. Dále vysvětluje důvody, které jedince vedou k nežádoucímu chování. Zařazuje sem potřebu vlastního uspokojení, případnou snahu o odstranění nudy. Dále snahu o navázání citové jistoty, kdy se dítě svým chováním snaží upoutat pozornost autority. Často se dítě dostává do nevhodného prostředí či party, přejímá její hodnoty ve snaze někam patřit. Dalším důvodem může být snaha o seberealizaci, nebo potřeba uniknout ze situace, která je pro dítě nežádoucí či nebezpečná. Jako poslední Vágnerová (2004, s. 784 – 786) uvádí snahu zajistit si žádoucí materiální prostředky, která se projevuje převážně majetkovou trestnou činností.

Train (2001, s. 63 - 64) zmiňuje tři kategorie, ve kterých se poruchy chování projevují. Patří sem „*agrese vůči lidem a zvířatům*“, která se projevuje zastrašováním, šikanou, krutostí ke zvířatům a využíváním nebezpečných předmětů při útoku. Další zmiňovanou kategorií je „*ničení majetku*“. Zde se můžeme setkat s úmyslným ničením cizího majetku. „*Podvádění a krádeže*“ projevující se odcizením majetku, výjimečně vloupáním, nebo lhaním za účelem dosáhnout žádoucího efektu. Uvedené kategorie souvisí s věkem dítěte, ve kterém se projevy vyskytují. Do kategorie dětského věku jsou zařazeny děti, u kterých se projevil alespoň jeden ze zmiňovaných příznaků před dovršením deseti let věku. Pokud se příznaky projeví po dovršení deseti let, jedná se o kategorii dospívající mládeže. Matějček (2011, s. 299) naopak uvádí, že u předškolních dětí se toto chování vyskytuje ojediněle a má úplně jiný charakter a záměr než u dětí školního věku. Kaleja (2013, s. 65) označuje poruchy chování jako psychiatrické diagnózy a popisuje projevy dítěte ve škole, jako například vyrušování při školních aktivitách, porušování školního řádu, špatná koncentrace, agresivita v jednání, zanedbávání školních povinností a docházky, nízké sebevědomí, manipulativní chování. U poruch chování se jedinec snaží nalézt náhradní uspokojivé řešení, které mu kompenzuje frustraci. Převážná snaha pramení z uspokojení potřeby pozornosti a uznání. V kolektivu se dítě cítí nedocenené a izolované. Dítě se svým bezprizorním chováním může snažit o nalezení vlastní identity v průběhu dospívání (Říčan, Krejčířová a kol., 2006, s. 241).

Četnost poruch chování byla Trainem (2001, s. 64) popsána 4 % dětskou populací žijící na venkově a 9 % dětskou populací žijící ve městě. Kaleja (2013, s. 63) naopak uvádí procentuální vymezení 5 – 15 % dětí a adolescentů.

Kocurová (in Slowík, 2007, s. 137) zmiňuje etiologické dělení, které zahrnuje tři skupiny. Predisponující období charakteristické faktory dědičnosti, lehkou mozkovou dysfunkcí, lehkou mentální retardací. Druhým obdobím je preformující, kde nalezneme vliv rodiny či školy, vrstevníků. Třetím obdobím je stadium provokující, kde dochází ke vzniku krize, například z důvodu věkového období a nástupu adolescence. Adolescence je období, které je výrazně ovlivněné tělesnými změnami a změnami v oblasti psychiky. Nástup adolescence začíná kolem dvanáctého roku života a končí mezi osmnáctým až dvacátým rokem (Sillamy, 2001, s. 9). Nielsen Sobotková a kol. (2014, s. 19) uvádějí,

že pojem adolescence byl poprvé zaznamenán v 15. století. Pochází z latinského slova „*adolescere*“, které je možné přeložit jako „*dospět*“.

Podle Českého statistického úřadu (2015), mají trestné činy charakteru krádeže a podvody klesající charakter. V roce 2014 bylo odsouzeno 6 mladistvých osob za vraždu. Statistika, která shrnuje frekvenci odsouzených podle věkových kategorií, zaznamenává patrný pokles kriminality u mladistvých v časovém rozmezí od roku 2005 do roku 2014. Mladiství zde zastupují menšinové procentuální postavení, oproti zbylým věkovým kategoriím. Nejvíce odsouzených je v kategorii 30 – 39 let, kde dominuje mužská populace.

Špitz a Lesný (in Pašetová, 2003, s. 31) dále dělí poruchy chování do tří kategorií. První kategorií jsou symptomatické poruchy chování, které jsou projevem psychické poruchy. Tyto defekty sebou přinášejí změny v chování, které je nutné posuzovat společně, nikoliv odděleně. Jako příklad uvádějí ADHD s poruchou sociálního a sexuálního chování. Druhou kategorií jsou vývojové poruchy chování, které mohou mít v dětském věku přechodný charakter. Jsou součástí jednotlivých vývojových období v dětství a lze se s nimi setkat u každého dítěte. Poslední kategorií jsou výchovně podmíněné poruchy chování, které vyplývají z nevhodného výchovného působení.

6. 2. 1 Disociální, asociální, antisociální

Disociálními projevy chování rozumíme takové chování, které se vymyká běžným sociálním projevům a normám, ale pouze v mírné formě (Pešatová, 2003, s. 30). Projevují se například neposlušností, vzdorovitostí, odmítáním, kázeňskými přestupky (Kaleja, 2013, s. 83). Dále také negativismem, nepřiměřeným či nespolečenským chováním. Mohou být typické v určitém vývojovém stádiu. Často jsou pouze přechodné a samy vymizí (Vítková, 2004, s. 373). Asociální projevy v chování neodpovídají mravním a sociálním normám společnosti (Pešatová, 2003, s. 30). Vítková (2004, s. 373) doplňuje, že jedincům chybí sociální citění, svým jednáním sice porušují morální hodnoty společnosti, ale stále se pohybují v zákonem stanovené legalitě. Antisociálním chováním lze označit takový projev, který překračuje právní normy dané společností a jeho charakter je značně kriminální (Pešatová, 2003, s. 30).

Pipeková (2006, s. 360 - 361) ve své publikaci uvádí mírně rozšířenější definice jednotlivých kategorií. Disociální chování považuje za zvládnutelné prostřednictvím pedagogického působení. Objevuje se v určitých vývojových obdobích, nebo může být spojeno s postižením. Má přechodný charakter.

Disociální chování může být způsobeno dlouhotrvající emoční deprivací. Častěji se vyskytuje u dětí s ADHD či poruchami učení. Bývá doprovázeno i značnou náročností při navazování hlubšího citového vztahu. Naopak, v případě, kdy se dítě ocitá v tíživé situaci, může být jeho disociální chování pouze voláním o pomoc. Dítě toto činí nevědomě. Dalším důvodem k poruchovým projevům v chování může být závažná psychická porucha (Říčan, Krejčířová a kol., 2006, s. 241 - 242).

Asociální chování se projevuje opakovaným porušováním společenských norem, které ovšem nemají kriminální charakter. Dopady tohoto chování daného jedince ovlivňují. Mezi příklady Říčan, Krejčířová a kol. (2006, s. 241 – 242) zařazují záškoláctví, sebepoškozování, útoky, toulky, alkoholismus, toxikomanie, gamblerství... Naopak antisociální chování poškozuje dítě i společnost. Jedná se o porušování právních předpisů a tím páčání trestné činnosti. Jako příklady uvádí: zabíjení, sexuální delikty, krádeže, organizovaný zločin. Kaleja (2013, s. 83) také uvádí vandalství, vystupňované násilí a agresivitu, terorismus, trestnou činnost související s toxikomanií. Matoušek (2005, s. 269) doplňuje, že majetková trestná činnost patří u mládeže k nejčastějším projevům kriminálního chování. Ve většině případů je páčána ve skupině, což do značné míry poskytuje mladistvému pocit anonymity a takzvané „kolektivní viny“. Vítková (2004, s. 373) také zmiňuje častou návaznost na asociální chování a dodává, že je náprava možná pouze při nařizené ústavní péči. Děti, které trpí disharmonickým vývojem osobnosti, obtížně prožívají pocity lásky či pocity viny. Projevují se značně agresivně, a primárně se snaží uspokojit své potřeby. Hlavním pramenem těchto projevů může být citová deprivace v raném věku (Říčan, Krejčířová a kol., 2006, s. 241).

6. 2. 2 Záškoláctví, útoky a toulky

Dítě má tendenci před nepříjemnou situací utéci. Tuto reakci lze vnímat jako obranný mechanismus. Útek dítě vnímá jako jediný způsob řešení daných okolností. Při

záškoláctví má dítě negativní postoj ke škole. Záškoláctví bývá opakované a plánované. Důležitá je frekvence záškoláctví. Pokud dítě utíká ojediněle, bezprostředně po konfliktu, jedná se o takzvaný reaktivní, impulzivní útěk. Naopak u chronických útěků je patrné plánování a jistá opakující se frekvence se snahou uniknout dlouhodobým problémům. S touláním se setkáváme u dětí, kterým chybí citové zázemí. Projevuje se dlouhodobým opouštěním domova (Vágnerová, 2004, s. 793 – 794). Závažnost je závislá na věkové kategorii dítěte. Čím mladší je dítě v době záškoláctví či útěků, tím závažnější jsou poruchy osobnosti (Říčan, Krejčířová a kol., 2006, s. 244). V zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů je v § 22 odstavec 3. uvedeno následující „*povinnost zajistit, aby žák docházel řádně do školy*“.

6. 2. 3 Lhaní

Dítě se snaží uniknout ze situace, která mu není příjemná. Lhaní se rozděluje do tří základních kategorií, podle závažnosti a charakteru lži. U pravé lži je patrný záměr. Dítě lže úmyslně, převážně ze snahy vyhnout se potížím. Naopak bájevitou lež přisuzujeme bujně fantazii, kterou dítě uspokojuje ty potřeby, které jinak uspokojit nedokáže. Nehodnotíme ji tedy jako poruchu chování. Patologická lež je pro jedince s disociální poruchou osobnosti typická. Při řešení jakéhokoliv problému vždy volí lež jako adekvátní způsob řešení (Vágnerová, 2004, s. 793). Nejčastější je u dětí školního věku. Zde se projevuje převážně zapíráním známek, třídních schůzek či jiných okolností, které by měly za následek trest (Říčan, Krejčířová a kol., 2006, s. 242).

6. 2. 4 Krádeže

Dítě záměrně porušuje práva druhé osoby. Za závažný projev nežádoucího chování považujeme krádež tehdy, pokud je předem plánovaná či opakovaně se vyskytující v partě vrstevníků, což dítěti poskytuje pocit anonymity. Nárůst četnosti krádeží je patrný převážně po 12. roku věku dítěte. Rozdělujeme krádež podle jejího motivu, kdy dítě krade převážně pro svou potřebu, nebo krade pro někoho druhého, či se snaží dosáhnout jistého sociálního postavení ve vztahu k vrstevníkům dané skupiny (Vágnerová, 2004, s. 795 – 797).

6. 2. 5 Agresivní porucha chování

Valenta a kol. (2015, s. 13) rozlišují rozdíl mezi agresí a agresivitou. Agrese je vědomé jednání, kterým jedinec poškozuje druhou osobu, ubližuje jí, omezuje její práva, nebo jí brání vykonat určitou činnost. Čapek (2008, s. 69) doplňuje, že agresor jedná se záměrem ublížit, nebo se snaží oběť donutit, aby vyhověla jeho požadavkům. Naopak agresivita je jednání, které bezprostředně navazuje na pocit ohrožení. Vnitřní dispozice, které člověka podněcují k útočnému jednání. Orel a kol. (2016, s. 89) rozlišují agresi a agresivitu podle viditelnosti. Agrese je viditelná, ale agresivita být viditelná nemusí. Agresi dále rozděluje na verbální, kdy dochází k slovnímu útoku, prostřednictvím vulgarismů, vyhrožování či zastrašování, anebo brachiální agresi, která je charakteristická aktivní silou. Tato agrese může být realizována nejenom pěstmi, nohama nebo zuby, ale i různými nástroji jako je nůž, židle, kámen, střelná zbraň a podobně. Fischer a Škoda (2014, s. 49) rozděluje agresivitu na zlostnou, instrumentální a spontánní. Pojem „*zlostná agresivita*“ představuje reaktivní forma agresivního chování. Je spíše impulzivní s minimální mírou nebezpečnosti. Do této kategorie ovšem spadá i odplata, která již nebezpečná je. Projevuje se záští, nenávistí a jejím hlavním cílem je ublížit a způsobit bolest. Pod pojmem „*instrumentální agresivita*“ Fischer a Škoda (2014, s. 49) uvádějí hlavní záměr dosažení cílů. A to jak snahu dosažení vlastní ochrany či ochrany svých blízkých, tak i cíle se záměrem prosazení pozornosti, úcty až k bezohlednému dosažení spokojenosti. Poslední zmiňovaný termín je „*spontánní agresivita*“, kterou lze chápat jako způsobení bolesti druhému, přináší emocionální uspokojení a tím i uspokojení potřeb agresora.

Jedním z projevů agresivního chování je agrese zaměřená proti sobě, neboli sebepoškozování. Toto jednání může být jednorázové, nebo chronicky se opakující. Časté způsoby, kterými jedinec ubližuje sám sobě, jsou řezání, bodání, pálení kůže, nebo také vypití kyseliny. Fischer a Škoda (2014, s. 78) doplňují místa, na kterých bývá často sebepoškozování páčáno. Patří sem zápěstí, předloktí, hřbet ruky, nohy a další. Sebepoškozování často vyplývá ze sebenenávisti a sebepodceňování. Jedinec má snahu trestat sám sebe. Dalším motivem může být i snaha ventilovat vnitřní napětí (Orel a kol., 2016, s. 93). Mezi motivy může být zařazena i snaha získat nějakou výhodu nebo se vyhnout nepříjemné situaci (Fischer, Škoda, 2014, s. 78). Cílem sebepoškozování není zemřít, ale v extrémních případech může vést až ke smrti. V takovém případě

hovoříme o sebezabití, které je charakteristické příčinou úmrtí vlastním přičiněním, bez prvotního úmyslu zemřít. Sebezabití se tedy liší od pojmu sebevražda právě úmyslem zemřít, který u sebezabití chybí (Orel a kol., 2016, s. 93). Sebepoškozování se projevuje převážně u dívek v adolescentním věku. Automutilace je považována za jeden ze znaků narušení osobnosti s hraničním charakterem (Fischer, Škoda, 2014, s. 78).

Jeden z možných projevů agresivní poruchy chování u dětí a mládeže bývá šikana. Vágnerová (2004, s. 797 – 799) u šikany uvádí častou plánovitost chování uplatňovanou nad slabšími jedinci. Konkrétně se jedná o ponižující chování proti jedinci, který se v dané situaci není schopen bránit. Agresor může provádět šikanující chování sám, nebo ve skupině. Šikanovanou obětí se často stávají děti, které působí odlišně vzhledově, či svým chováním. Tiché či úzkostné děti, které nemají vysoké sebevědomí. Janošová, Kollerová, Zábrodská a kol. (2016, s. 47) definují oběť šikany následovně: *„Jedná se především o odlišnost v oblastech klíčových pro přijetí v dětském kolektivu, jako jsou fyzická zdatnost a atraktivita, oblečení, materiální vlastnictví a školní prospěch.“* Naopak agresor bývá fyzicky zdatný, potřebuje uspokojit pocit nadřazenosti, nemá dostatečné sebevědomí, je necitlivý, má potřebu sebeprosazení a necítí za své chování vinu (Vágnerová, 2004, s. 797 – 799). V této souvislosti Janošová, Kollerová, Zábrodská a kol. (2016, s. 27) doplňují tři základní kritéria, která šikanu definují. Patří sem agresivní jednání, které je záměrné, dále jeho opakování a nerovnováha sil mezi agresorem a obětí. Valenta a kol. (2015, s. 209) v souvislosti se šikanou zmiňují psychické, fyzické nebo kombinované týrání či ponižování, které je v rozporu s právními normami. Šikana se projevuje v několika fázích. Patří sem ostrakizmus, neboli vyloučení šikanovaného z kolektivu, doprovázené posměšky či verbálním násilím. Dále fyzická agrese, vytvoření jádra, na které navazuje přejímání norem agresorů v kolektivu vrstevníků, a poslední fází je totalita, kdy je kolektiv zcela ovlivněn agresorem a zaměřen proti oběti (Čapek, 2008, s. 73 – 74). Vrcholným obdobím, ve kterém šikana na základní škole graduje, je podle Janošové, Kollerové, Zábrodské a kol. (2016, s. 198) období druhého stupně. Dokument, vydaný v roce 2016 Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, který má název Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních, rozděluje šikanu do tří skupin. První skupinou je *„šikana přímá“*. Ta se projevuje fyzickým, verbálním

i neverbálním způsobem. Jako příklad je zde uvedeno bití, vulgární nadávky, zraňující komentáře k sexualitě, rase nebo náboženskému vyznání, urážlivá gesta nebo zvuky. „*Šikana nepřímá*“ se projevuje záměrem způsobit emocionální a psychické utrpení a snaží se o poškození sociálního statusu dané oběti. Hlavní agresor působí často skrze prostředníky a sám zůstává skryt. Tento druh šikany se může projevovat jako ignorace, záměrné pomlouvání a rozšiřování těchto pomluv, lži ve formě nařčení ze sexuálního obtěžování, snaha zničit oběti jeho reputaci, ponižování a sexuální provokace, které oběť vnímá nepříjemně. Poslední uvedenou kategorií je kyberšikana neboli elektronická šikana. Projevuje se založením falešného profilu na sociálních sítích, který má urážlivý nebo posměšný obsah, prezentace videozáznamů, na kterých je oběť, prezentace fotografií či komentářů, které mají oběť zranit, výhružné SMS apod. Šikana v kyberprostoru dává útočníkovi do jisté míry pocit anonymity. Nesetkává se s obětí tváří v tvář. Často ale bývá kyberšikana doplněna přímou či nepřímou šikanou (MSMT-21149/2016, online, cit. 2017-03-26).

Agresivní chování se častěji vyskytuje u mužů či chlapců, kteří jsou závislí na skupině vrstevníků s chybějícím osvojením morálních norem, sníženými verbálními dovednostmi, s horším školním prospěchem, s nízkým postavením ve škole, se zkresleným vnímáním svého okolí (může být až paranoidní), nízkým sebehodnocením. Agresor je emočně nestálý, s často se opakující traumatizací a s vnější kontrolou svého chování (Říčan, Krejčířová a kol., 2006, s. 247). Naopak Janošová, Kollerová, Zábrowská a kol. (2016, s. 27) uvádějí, že Kolář rozlišil rozdíl mezi šikanou a škádlením. O škádlení hovoří, pokud jde o neškodnou zábavu, do které jsou zapojeni všichni účastníci a role těchto účastníků se střídají, a pokud jsou aktéři schopni vycítit, kdy přestává být škádlení pro druhé zábavou a aktivitu ukončí. Cílem tohoto jednání není druhému ublížit či uškodit, ale pouze se pobavit a užít si samotný průběh této činnosti.

7 Řešení problémového chování a poruch chování

Hranice trestní odpovědnosti v ČR byla stanovena na 15 let věku. V případě spáchání trestné činnosti od 15 do 18 let jsou tresty pro odsouzené mírnější. U dětí, které nedosahují věku trestní odpovědnosti, může být soudem uložena ochranná výchova probíhající v dětských domovech, dětských domovech se školou, výchovných ústavech či diagnostických ústavech. Ochranná výchova spadá do resortu Ministerstva školství (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 145).

Nielsen Sobotková a kol. (2014, s. 50) ve své publikaci prezentují tabulku, která znázorňuje kriminalitu mládeže v roce 2011. Z této tabulky je patrné, že nejvyšší počet kriminálních činů bylo zaznamenáno u věkového rozmezí patnáct až sedmnáct let v kategorii loupeže. Na druhém a třetím místě ve stejné kategorii uvádí Nielsen Sobotková úmyslné ublížení na zdraví a pohlavní zneužívání. Naopak u věkové kategorie jeden až čtrnáct let se mezi tři nejčastější kriminální činy umístily loupeže, úmyslné ublížení na zdraví a vydírání. Dále je zde prezentováno, že v roce 2011 byly spáchány dvě vraždy, které měly loupežný charakter, a tři vraždy, které byly motivované osobními vztahy mezi mladistvými ve věkové kategorii 15 až 17 let. U druhé zmiňované věkové kategorie, tedy 1 – 14 let, je uvedena jedna vražda se sexuálním motivem a jedna vražda, která spadá do kategorie ostatní.

Jedním z prostředků k řešení problémového chování či poruch chování je uložení ústavní či ochranné výchovy. Prostřednictvím ústavní výchovy se řeší převážně již rozvinuté poruchy chování. Mimo ústavní výchovu je možné výchovné působení prostřednictvím výchovně rekreačních táborů pro děti. Zákon o sociálně právní ochraně dětí (1999, § 43), ve znění pozdějších předpisů popisuje tyto tábory následovně: *„Účelem pobytu ve výchovně rekreačních táborech pro děti je výchovné působení na děti směřující k odstranění nebo potlačení poruch chování a k získání potřebných společenských a hygienických návyků.“*

Zákonní zástupci či pedagogičtí pracovníci mají možnost navázat komunikaci se střediskem výchovné péče. Jak je uvedeno v zákoně č. 109/2002 Sb., zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, středisko zajišťuje služby *„poradenské, spočívající v konzultacích a poskytování odborných informací*

a pomoci klientům, orgánům sociálně-právní ochrany dětí, jiným orgánům a organizacím podílejícím se na práci s dítětem a rodinou, zejména školám a školským zařízením“. Podobných služeb mohou zákonní zástupci či školská zařízení využít i v pedagogicko-psychologické poradně, která poskytuje speciálně pedagogickou a psychologickou intervenci. Ve spolupráci s metodikem prevence zajišťují prevenci rizikového chování a realizují preventivní opatření (Vyhláška č. 72/2005 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

7. 1 Orgán sociálně - právní ochrany dětí (OSPOD)

Zabezpečen zákonem č. 359/1999 Sb., o sociálně – právní ochraně dětí. Zajišťuje funkci kurátora pro děti a mládež, která je zaměřena zejména na děti a mladistvé, u kterých se vyskytuje záškoláctví, nezaměstnanost, užívání návykových látek, prostituce, opakované útěky z domova či trestná činnost. Podává kvalifikované zprávy o osobě nezletilého na základě individuálních pohovorů, získávání informací o vztazích a aktuální situaci v rodině, ve škole, informací z obecního úřadu, státních orgánů či od zaměstnavatele. Kurátor je přítomný u hlavního léčení s nezletilým. Podává návrh na výchovná opatření a dohlíží na jejich plnění a účinnost. Při umístění mladistvého do ústavní výchovy jej pravidelně navštěvuje. Po propuštění pomáhá se znovu-začleněním do společnosti. U přestupkového řízení plní zastupující funkci mladistvého (OSPOD, online, cit. 2016-11-16). Podle Matouška (2005, s. 270 - 271) je v účinnosti kurátora sledování, zda dítě či mladistvý tráví svůj volný čas smysluplným nebo protiprávním či jinak společensky nežádoucím způsobem, s kým tento čas tráví, sledování a zaznamenávání případných projevů nesnášenlivosti a násilí. Mladistvý by měl mít možnost kvalitního trávení volného času. Matoušek dále konstatuje, že při velkém počtu dětí a mládeže, které zabezpečuje jeden kurátor, nelze očekávat úplné naplnění legislativních požadavků, které činnost kurátora charakterizují.

7. 2 Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže – na období 2013 – 2018

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo v roce 2013 podpůrný dokument, který je zaměřen na prevenci vzniku či rozvoje rizikového chování u dětské populace. Hlavním cílem této strategie je minimalizovat a snížit míru rizikového chování vyskytujícího se u dětí a mládeže. Tento cíl se snaží naplnit prostřednictvím výchovného působení a vzdělávání v oblastech zdravého životního stylu, v rozvíjení pozitivních sociálních vztahů, rozvoji psychosociálních dovedností a zvládání zátěžových situací. Cílové skupiny, kterými se strategie zabývá, jsou děti a mládež ve věkovém rozmezí od 3 do 26 let a to bez rizikových projevů v chování, až po jednotlivce s již rozvinutými poruchami chování. Dále je strategie zaměřena na rodiče či zákonné zástupce, veřejnost a pracovníky v oblasti primární prevence rizikového chování (MŠMT, 2013, s. 4 – 7).

7. 3 Výchovná opatření

Pokud není u dítěte či mladistvého dostatečně a řádně zajištěna výchova, může obecní úřad obce s rozšířenou působností udělit tzv. výchovná opatření. Tato opatření mohou být udělena samotnému dítěti, rodičům, nebo jiné osobě, která je za výchovu dítěte zodpovědná. Výchovná opatření mohou mít podobu napomenutí, stanovení dohledu nad dítětem i ve spolupráci se školou, kterou dítě navštěvuje. Dále prostřednictvím uloženého omezení, které má za cíl bránit škodlivým vlivům, působícím na výchovu dítěte, nebo nařízeními, která zavazují rodiče, dítě nebo osobu odpovědnou za výchovu dítěte využít odbornou poradenskou pomoc. Pokud výchovná opatření nevedou k nápravě, může soud rozhodnout o dočasném odejmutí dítěte od rodiny. Soud nařídí dítěti pobyt ve vybraném zařízení po dobu nejdéle tří měsíců. Výchovná opatření mohou trvat po dobu šesti měsíců (Slovník sociálního zabezpečení – MPSV, online, cit. 2017-03-26).

7. 4 Kurátor pro mládež

Kurátor je pracovník obecního úřadu obce s rozšířenou působností, vykonávající sociálně – právní ochranu dětí. Jeho působnost je zaměřena na mladistvé jedince s výchovnými problémy, které se projevují nerespektováním rodičů a jiných autorit, záškoláctvím, útekem, prostitucí, přestupky či pácháním trestné činnosti, nebo užíváním alkoholu a drog. Kurátor se snaží být nápomocen těmto dětem při překonávání nepříznivých vlivů, které na ně působí. Mezi jeho další kompetence patří uplatňování opatření, která zamezí prohlubování nebo opakování rizikového chování. Dále se zaměřuje na pomoc rodičům, kteří řeší výchovné problémy svých dětí, a poskytuje jim poradenství, případně zprostředkuje kontakt na další odborníky. Je přítomen u výsledků mladistvých na Policii ČR. Také zastává roli zástupce mladistvého při hlavním líčení před soudem. Jeho spolupráce je provázána se školskými i zdravotnickými zařízeními, středisky výchovné péče, věznicemi, soudy a probační a mediační službou (Slovník sociálního zabezpečení – MPSV, online, cit. 2017-03-26). Orgán sociálně právní ochrany dětí doplňuje informaci, že kurátor pro mládež pomáhá se znovuzачleněním do společnosti po propuštění z ústavní či ochranné výchovy či po propuštění z výkonu trestu odnětí svobody. Dále mladistvé navštěvuje v případě, že jsou stále ve výkonu trestu odnětí svobody či ústavní a ochranné výchově (Funkce kurátora pro děti a mládež – OSPOD, online, cit. 2017-03-26).

7. 5 Ústavní výchova

Nařízení ústavní výchovy má v kompetenci pouze soud České republiky. Může být nařízena nezletilému dítěti do 18 let věku. Alespoň jednou za 6 měsíců je soud povinen přezkoumat, zda je důvod pro umístění do ústavní výchovy stále aktuální. Náhradní rodinná péče má přednost před ústavní péčí (Kaleja, 2013, s. 127). Hlavními důvody pro nařízení ústavní výchovy jsou výchovné problémy či sociální problémy (Pipeková, 2006, s. 366). Občanský zákoník (2014, § 972 - 974), ve znění pozdějších předpisů, uvádí, že ústavní výchova může být nařízena nejdéle na dobu 3 let. V průběhu pobytu dítěte v zařízení jej soud může prodloužit. Nařízení ústavní výchovy zaniká rozhodnutím soudu o osvojení. Po dosažení zletilosti může soud prodloužit pobyt v zařízení o 1 rok.

Slovník sociálního zabezpečení, který provozuje Ministerstvo práce a sociálních věcí definuje ústavní výchovu takto: „*Ústavní výchova je opatření, které soud může nařídit, jsou-li výchova dítěte nebo jeho tělesný, rozumový či duševní stav, anebo jeho řádný vývoj vážně ohroženy nebo narušeny do té míry, že je to v rozporu se zájmem dítěte, anebo jsou-li tu vážné důvody, pro které rodiče dítěte nemohou jeho výchovu zabezpečit.*“ Dále uvádí, že dostatečným důvodem pro nařízení ústavní výchovy nejsou nedostatečné bytové či majetkové poměry rodičů. Soud je povinen uvést konkrétní zařízení, do kterého bude dítě umístěno, s ohledem na rodinu. Volí tedy takové zařízení, které je v možné dojezdové vzdálenosti pro rodinné příslušníky. Ve zdravotnickém resortu patří mezi zařízení pro výkon ústavní výchovy dětské domovy pro děti do tří let věku. V resortu školství jsou těmito zařízeními diagnostické ústavy, dětské domovy a dětské domovy se školou. V resortu práce a sociálních věcí lze vykonávat ústavní výchovu v domovech pro osoby se zdravotním postižením (Slovník sociálního zabezpečení MPSV, online, cit. 2017-03-26).

ČSÚ (2015) v ročence České republiky - 2015 prezentuje, že nařízená ústavní výchova čítala v roce 2015 celkem 6482 dětí a mladistvých. Nejčastěji byly děti umisťovány do dětského domova, a to v počtu 4260. Nejméně dětí a mladistvých bylo zařazeno do diagnostických ústavů v počtu 392, což je nejméně za posledních 9 let.

7. 6 Ochranná výchova

Představuje preventivní opatření, které má odsouzené dítě či mladistvého izolovat od společnosti a resocializovat. Nařízení ochranné výchovy se ukládá v občanskoprávním řízení s mladistvými ve věkovém rozmezí 12 až 15 let, kteří spáchali trestný čin, za který by po dovršení plnoletosti náležel výjimečný trest (Matoušek, Kroftová, 2003, s. 156). Výjimečný trest odpovídá trestnému činu, za který náleží odnětí svobody na dobu delší než 20 let nebo trest odnětí svobody na doživotí (Kaleja, 2013, s. 127). Naopak Pipeková (2006, s. 366 - 367) uvádí i věkové rozmezí pro nařízení ochranné výchovy 15 až 18 let. U těchto mladistvých se ochranná výchova nařizuje s předpokladem větší efektivity než stanovení trestu odnětí svobody. Věkové rozmezí, ve kterém je možné uložit mladistvému ochrannou výchovu ujasňuje Slovník

sociálního zabezpečení: „*Ochranná výchova je jedním z ochranných opatření dle trestního zákona, upravuje ji zákon o soudnictví ve věcech mládeže. Může být uložena jednak mladistvému (za mladistvého se považuje osoba, která dovršila 15. rok a nepřekročila 18. rok svého věku) a jednak osobě mladší 15 let.*“ Ochranná výchova se řídí zákonem č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů, Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. Je vykonávána ve speciálních školských výchovných zařízeních (Pipeková, 2006, s. 367). Uložení ochranné výchovy je možné, pokud došlo ke splnění tří zákonem stanovených podmínek. Tyto podmínky jsou následující: „*O výchovu mladistvého není náležitě postaráno nebo dosavadní výchova mladistvého byla zanedbána nebo prostředí, v němž mladistvý žije, neposkytuje záruku jeho náležité výchovy*“ (Slovník sociálního zabezpečení – MPSV, online, cit. 2017-03-26).

8 Instituce ve výchově a vzdělávání žáků s problémovým chováním

Instituce zaměřující se na výchovné působení či vzdělávání žáků s problémovým chováním spojuje převážně snaha o nápravu či zamezení rozvoje projevujícího se problémového chování. Umístění do zařízení či spolupráce s nimi je přímo úměrná závažnosti poruch chování, které se u dětí a mladistvých projevují. S tím souvisí i resorty, které jednotlivá pracoviště zabezpečují. Ministerstvo školství spravuje školská poradenská zařízení či zařízení, která mají za cíl komplexní preventivně výchovné, diagnostické či výchovně vzdělávací působení. Ministerstvo spravedlnosti má ve své kompetenci například věznici pro mladistvé. Jednotlivé instituce jsou více popsány v následujících kapitolách.

8. 1 Diagnostický ústav

V roce 2014 bylo evidováno 13 diagnostických ústavů na území České republiky (ČSÚ, 2015). Nejčastěji bývá pobyt nařízen soudem, může být ale také dobrovolný. Zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů (2014) uvádí, že délka pobytu mladistvého by neměla přesáhnout 8 týdnů. Mladiství jsou děleni do minimálně 3 výchovných skupin. Jsou vzděláváni ve speciálních diagnostických třídách, které jsou součástí ústavu. Matoušek, Kroftová (2003, s. 159) doplňuje, že po ukončení pobytu v ústavu jsou v převážné většině klienti převedeni do péče výchovného ústavu. Jedlička, Klíma a kol. (2004, s. 308) doplňují, že diagnostické ústavy poskytují mladistvým diagnostickou, výchovně vzdělávací a terapeutickou činnost. Dále činnost metodickou, koncepční a organizační. Diagnostické ústavy jsou děleny na dvě kategorie. Dětské diagnostické ústavy a diagnostické ústavy pro mládež. Zřizovatelem je MŠMT ČR (Vítková, 2004, s. 383). Každé dítě s poruchami chování a nařízenou ochrannou nebo ústavní výchovou musí projít diagnostickým pobytem v diagnostickém ústavu, kde je provedena komplexní diagnostika dítěte, na jejímž základě jsou specifikované výchovné a vzdělávací postupy (Pipeková, 2006, s. 367 – 368).

8. 2 Pedagogicko-psychologické poradny

Mezi základní činnosti poraden patří preventivně vzdělávací služby, které jsou poskytovány žákům a studentům na základních, středních a vyšších odborných školách, v předškolním vzdělávání a ve školských zařízeních. Poradny se zaměřují na zajišťování vhodných podmínek pro žáka v průběhu jeho vzdělávání se snahou vytvořit podmínky pro zdravý psychický, sociální i tělesný vývoj dítěte. Dále se snaží naplňovat veškeré potřeby dětí a rozvíjet jejich schopnosti a dovednosti a v neposlední řadě i zájmy. Působí preventivně na vznik výukových a výchovných obtíží a v případě jejich vzniku se podílí na řešení. Zaměřují se na sociálně patologické jevy přítomné ve vzdělávání a prostřednictvím motivace působí na žáky a jejich vnímání správného vzdělávání a překovávání problémů. Působí v neméně důležité oblasti integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami. Zaměřují se také na profesní rozvoj pedagogických pracovníků a rozvoj kompetencí zákonných zástupců. Služby jsou poskytovány zpravidla dětem a mladistvým ve věkovém rozmezí od 3 do 18 let, nejvýše však do dovršení 26 let věku. Poradny realizují svou činnost prostřednictvím metodických a informačních aktivit, dále diagnostickými metodami a poradenstvím (Jedlička, Klíma, Kořa a kol., 2004, s. 283 – 284).

8. 3 Středisko výchovné péče

Střediska výchovné péče začala vznikat po roce 1990 a poskytují ambulantní péči. Výjimečně lze nalézt středisko, které poskytuje pobytové oddělení (Matoušek, 2005, s. 271 – 272). MŠMT (2016) definuje střediska výchovné péče následovně: „*Střediska výchovné péče zajišťují preventivně – výchovnou péči o děti, žáky a studenty s rizikem vzniku a vývoje poruch chování, přičemž poskytují svou intervenci také rodičům (zákonným zástupcům) nebo škole.*“ Věkové rozmezí klientů je od 3 let věku do ukončení přípravy na budoucí povolání. Maximálně však do dovršení 26 let (Kaleja, 2013, s. 137). Péče je zaměřena na odstraňování či zmírňování již vzniklých poruch chování a prevenci rozvoje dalších negativních projevů chování. Střediska poskytují poradenské služby včetně psychologické pomoci dětem a mladistvým, kteří byli propuštěni z ústavní výchovy. Snahou je napomoci jim k úspěšné integraci do společnosti. Pomoc se vztahuje i na zákonné zástupce, pedagogické pracovníky, školy

a školská zařízení. Na žádost soudu či Policie ČR zpracovávají posudky, reagující na chování či jednání mladistvého, které jsou podkladem pro rozhodnutí soudu (Jedlička, Klíma, Koťa a kol., 2004, s. 289 – 290).

8. 4 Výchovný ústav

V roce 2014 bylo v působnosti 28 výchovných ústavů (ČSÚ, 2015). Péče je poskytována dětem starším 15 let, se soudně uloženou ústavní nebo ochrannou výchovou (Zákon č. 109/2002 Sb., 2014). Mladiství jsou řazeni do výchovných skupin v početním rozmezí 5 až 8 svěřenců (Jedlička, Klíma a kol., 2004, s. 311). Ústav plní činnost převážně výchovnou, sociální a vzdělávací. Mladistvý navštěvuje v rámci ústavu školu, kde je stanoven maximální počet žáků na třídu 8 dětí. Je zde zajištěn celoroční provoz. Mladiství jsou do ústavu zařazováni na základě doporučení diagnostického ústavu. Zřizovatelem je MŠMT ČR (Vítková, 2004, s. 382 – 383).

8. 5 Dětský domov, dětský domov se školou

Zákon č. 109/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů (2014), charakterizuje dětské domovy jako zařízení, která jsou určena dětem bez poruch chování. Vzdělávání probíhá mimo dětský domov. Věkové rozmezí, ve kterém může být dítě do dětského domova umístěno, je 3 až 18 let věku. V dětském domově jsou děti a mladiství děleni do rodinných skupin, které jsou pohlavně heterogenní (Jedlička, Klíma a kol., 2004, s. 310). Mezi základní plnění zařízení patří sociální, vzdělávací a výchovná činnost. Pobyt může být ukončen na základě rozhodnutí soudu či dovršením 18. roku věku mladistvého. Zřizovatelem je krajský úřad (Vítková, 2004, s. 381 – 383).

Dětské domovy se školou jsou naopak určené dětem se závažnými poruchami chování, duševními poruchami, s uloženou ochrannou výchovou či pro nezletilé matky. Věkové rozmezí pro umístění je stanoveno v rozsahu 6 let do ukončení povinné školní docházky. Mladistvý navštěvuje základní vzdělávání přímo v dětském domově (Zákon č. 109/2002 Sb., 2014). Vítková (2004, s. 382) doplňuje, že třídy mohou být naplněny do maximálního počtu 8 žáků. Zřizovatelem je MŠMT ČR.

8. 6 Věznice pro mladistvé

Mladiství delikventi vykonávají svůj trest odnětí svobody odděleně od ostatních vězňů. Hlavním zaměřením jejich pobytu ve věznici je vzdělávání a následná příprava na budoucí povolání. Cílem celkového působení na odsouzené je resocializace a možné začlenění mladistvého zpět do společnosti po opuštění zařízení pro výkon odnětí svobody. Odsouzení jsou členěni do čtyř skupin, podle závažnosti trestného činu a charakteristiky osobnosti pachatele. Tyto skupiny obsahují trestnou činnost vyplývající z nevhodného chování, z emocionální nevyzrálости, závadného sociálního prostředí, ze kterého pachatel pochází, či špatného zacházení s ním. Dále jsou sem zařazováni jedinci s disharmonickým vývojem osobnosti, poruchami chování v závislosti na užívání návykových látek, nebo jedinci s mentální retardací (Jedlička, Klíma, Kořa a kol., 2004, s. 334 – 336).

8. 7 Oddělení extrémních poruch chování (EPCHO)

Jedná se o uzavřené oddělení, které je jediné v celé České republice. Zařízení je pro mladistvé ve věkovém rozmezí 12 až 15 let, kteří spáchali trestný čin odpovídající uložení výjimečného trestu. Přímo na oddělení jsou mladiství povinni navštěvovat také školu. Zařízení se nachází v Boleticích u Děčína (Ptáčková, 2010, s. 59 -62).

Samotný výchovný ústav, dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola, střední škola a školní jídelna Boletice nad Labem charakterizuje oddělení pro extrémní poruchy chování následovně: „*V souladu s § 11 vyhlášky č. 438/2006 Sb. je v dětském domově se školou zřízeno oddělení se dvěma rodinnými skupinami pro chlapce s extrémními poruchami chování, kteří nemají ukončenu povinnou školní docházku. Celková kapacita je 12 dětí. Umisťováni jsou zejména chlapci, kteří se opakovaně nedovoleně vzdalují ze školského zařízení a dopouštějí se jednání, které má znaky trestné činnosti, přičemž je nelze zvládnout běžnými výchovnými postupy, organizací a prostředky v ostatních zařízeních, chlapci, u nichž jsou násilné projevy chování spojené s náznaky duševních poruch, sexuálních úchylek, drogové závislosti, chlapci mladší 15 let, kterým byla uložena ochranná výchova. Toto oddělení má celorepublikovou působnost, děti jsou sem umístěny na nezbytně nutnou dobu.*“ (Výchovný ústav Boletice nad Labem, online, cit. 2017-03-25)

Denní režim v tomto zařízení začíná v 7:00 budíčkem, po kterém následuje prostor pro osobní hygienu a snídani. Dále se mladiství připravují na vyučování a po přípravě se zúčastní samotného vyučování. Po obědě a ukončení poslední vyučovací hodiny následují činnosti, které jsou závislé na týdenním plánu, večere a organizovaná relaxace. Mladiství se následně připravují na vyučování, na což navazuje večerní komunita s vychovatelem. Po vykonání osobní hygieny nastává ve 21:15 klid na lůžku (Výchovný ústav Boletice nad Labem, 2014).

9 Řešení problémového chování ve Spojených státech amerických

Jak již bylo zmíněno výše, trestní odpovědnost v České republice je stanovena věkovou hranicí patnácti let. Ale i při dovršení této hranice není trestní odpovědnost mladistvých v plném rozsahu. Ve Spojených státech amerických je možné setkat se se zcela odlišným přístupem k mladistvým odsouzeným za extrémní poruchy chování a závažné trestné činy jako je vražda. Amerika je také jediným státem, který zachází s mladistvými při soudním procesu téměř stejně jako s dospělými. V roce 2016 bylo zaznamenáno ve výkonu doživotního trestu odnětí svobody bez možnosti podmíněčného propuštění 2500 mladistvých. Toto zacházení při soudním procesu umožňuje osmý dodatek americké ústavy, v němž je ale uvedeno, že osobě mladší osmnácti let nesmí být udělen trest smrti. Od roku 2012 jsou soudy povinny individuálně prošetřovat každý případ mladistvého, podezřelého z vraždy. Doživotní vězení může být uděleno až po důkladném prozkoumání, které musí být podrobnější než u dospělého jedince. V roce 2016 se toto individuální prošetřování začalo vztahovat i na mladistvé, kteří byli odsouzeni ještě před rokem 2012. Mezi lety 1976 až 2005 bylo odsouzených k trestu smrti a následně popravených 22 jedinců. Tito jedinci byli k trestu smrti odsouzeni jako mladiství. Trest byl však vykonán až v jejich dospělosti. Významným mezníkem byl v roce 2005 případ *Roper vs. Simmons*, který zapříčinil rozhodnutí soudu, že není v kompetenci soudce udělovat tresty smrti pro osoby mladší osmnácti let. Další proces, který významně ovlivnil zacházení s mladistvými delikventy, byl *Graham vs. Florida*, který ustanovil za nejvyšší možný trest pro osoby mladší osmnácti let doživotní vězení bez možnosti podmíněčného propuštění. Na základě tohoto rozhodnutí vznikl nový zákon, který zakazuje udělovat doživotní vězení bez možnosti propuštění u mladistvých za jiné zločiny, než je vražda. To se v té době týkalo 123 vězňů ve Spojených státech. Ve výsledku v současné době povoluje 32 států odsouzení mladistvého k trestu odnětí svobody na doživotí bez možnosti podmíněčného propuštění. Mezi státy, které schválily úplný zákaz doživotního vězení bez možnosti podmíněčného propuštění u mladistvých, patří například Kentucky, Iowa, Texas, Montana, Utah, Arkansas, Colorado... Podle zveřejněného šetření pochází 79 % odsouzených mladistvých z násilnických rodin. 32 % prošlo různými druhy dětských domovů, výchovných ústavů a jinými zařízeními zabývajícími se péčí o děti s poruchami chování. 40 % navštěvovalo třídy zajišťující speciální vzdělávání. Méně

než polovina nenavštěvovala školní docházku, i když byla touto docházkou stále povinna. 47 % se setkávalo s pravidelným fyzickým násilím. 80 % z odsouzených dívek se setkala s fyzickým násilím a 77 % se sexuálním násilím (The Sentencing Project, 2017, Human Rights Watch, 2005, Death Penalty Information Center, 2002, Hoover Institution, 2015).

V tomto kontextu může působit právní systém v České republice v přístupu k mladistvým s extrémními poruchami chování poněkud benevolentně. Stále aktuální a velice diskutovaná zůstává věková hranice trestní odpovědnosti mladistvých.

Výše uvedené informace mají za cíl pouze demonstrovat odlišnosti v zacházení s mladistvými delikventy a jedinci s extrémními poruchami chování z hlediska práva.

10 Řešení problémového chování a poruch chování žáků na úrovni školy

Mezi základní pomoc, kterou by měla být škola schopna poskytnout, patří snaha pochopit a porozumět atypickému chování žáka, identifikovat pramen problému, poskytnout radu, která nesmí přesáhnout kompetence daného pedagoga, případně předat informace více kvalifikovanému pracovníku na půdě školy i mimo ni (Kyriacou, 2005, s. 10). Na učilištích, základních školách a středních školách působí jeden učitel z pedagogického sboru jako výchovný poradce a metodik prevence sociálně patologických jevů (Matoušek, 2005, s. 272). Škola je povinna oznámit okolnosti, které nasvědčují potřebě sociálně právní ochrany ze strany dítěte příslušnému obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, a to bezodkladně bezprostředně po zjištění okolností (Zákon č. 359/1999, OSPOD, 2016). V odstavci 3 zákona č. 561/2004 Sb. je uvedeno: *„Zvláště hrubé slovní a úmyslné fyzické útoky žáka nebo studenta vůči pracovníkům školy nebo školského zařízení se vždy považují za závažné zaviněné porušení povinností stanovených tímto zákonem.“* Ředitel školy může uplatnit právo podmínečného vyloučení a u studentů, kteří dokončili povinnou školní docházku stanovit zkušební lhůtu. Pokud se student dopustí porušení povinností, které mu vyplývají z výše zmíněných zákonů, může ředitel rozhodnout o vyloučení studenta ze vzdělávací instituce. Mezi další kázeňská opatření, která může udělit ředitel školy či třídní učitel patří: napomenutí třídního učitele, důtka třídního učitele či důtka ředitele školy (Vyhláška č. 48/2005 Sb.). Učitel je také oprávněn vyloučit žáka z vyučovací hodiny, ale nesmí mu zamezit možnost vzdělávání. Je tedy možné žáka přiřadit k jinému učiteli po dobu, než se žákovo chování usměrní. V případě, že se žák chová způsobem, který ohrožuje ostatní žáky ve třídním kolektivu, pedagogický personál či žáka samotného, je škola povinna zajistit neprodleně přiměřenou péči a informovat zákonné zástupce o této skutečnosti (Zákon č. 561/2004Sb.).

10. 1 Individuální výchovný program

Smluvní ustanovení o spolupráci mezi školou, žákem s rizikovými projevy v chování a zákonnými zástupci. Hlavním cílem je snaha o odstranění rizikového chování žáka a dopadů, které toto chování mělo na jedince i okolí. Dále nalezení

a pojmenování problému a stanovení vyhovující podpory. Individuální výchovný program nabízí prostor pro nastavení vhodné podpory pro žáka i zákonného zástupce a umožňuje uplatnění formy vzájemného dialogu. Dokument obsahuje konkrétně stanovené úkoly a opatření, které mají být naplněny. Řešení rizikového chování má několik stupňů. Nejprve pohovor třídního učitele, či metodika prevence/výchovného poradce s žákem, dále pohovor třídního učitele se zákonnými zástupci a následné sestavení IVýP (MŠMT - Metodické doporučení pro práci s Individuálním výchovným programem v rámci řešení rizikového chování žáků, 2013).

10. 2 Podpůrná opatření

Podpůrná opatření jsou popsána ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, kterou se ruší vyhláška č. 73/2005 Sb. Snahou této vyhlášky je společné (inkluzivní) vzdělávání žáků. Podpůrná opatření jsou rozdělena do pěti stupňů. První stupeň upravuje metody a organizaci vzdělávání a hodnocení žáka. V případě, že první stupeň nedostačuje pro podporu konkrétního žáka, je nutné kontaktovat školské poradenské zařízení. Na základě doporučení z pracoviště a podepsání informovaného souhlasu zákonnými zástupci může škola poskytnout podporu v rozmezí druhého až pátého stupně, která se rozlišuje dle oblasti, ve které je žák oslaben. Spadají sem kompenzační pomůcky, softwarové vybavení, IT vybavení či speciální pomůcky a učebnice (§ 34, příloha č. 1, 2016).

Dále podporu žákům se speciálními vzdělávacími potřebami zajišťuje další pedagogický pracovník, tedy asistent pedagoga. Ten pomáhá pedagogovi s realizací vzdělávání, vede žáky k samostatné práci a podporuje jejich aktivní zapojování. Mezi hlavní činnosti asistenta pedagoga patří pomoc při komunikaci se žákem, či třídním kolektivem, pomoc při výuce a při přípravě na ni, pomoc při adaptaci na školní prostředí, snaha vést žáka k samostatnosti v co nejvyšší možné míře. Asistuje při sebeobslužných činnostech a při pohybu po třídě, poskytuje asistenci a pomoc při akcích, které se uskutečňují mimo budovu školy. Asistent pedagoga může pomáhat více žákům ve třídě. Jejich počet však nesmí překročit 4 žáky na jednoho asistenta. (§ 5, 2016).

Dalším podpůrným opatřením, které vyhláška zajišťuje, je vypracování individuálního vzdělávacího plánu, který zpracovává škola na základě doporučení školského poradenského zařízení a žádosti zákonného zástupce. Zabývá se převážně úpravou vzdělávacího programu žáka, časovým a obsahovým rozvržením vzdělávání, úpravou metod a forem výuky, dále hodnocením žáka a s tím související úpravou výstupů ze vzdělávání (§ 3, 2016).

11 Výzkumná část

Výzkum byl zaměřen na postoje pedagogických pracovníků k inkluzi žáků s problémovým chováním v závislosti na vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, která vstoupila v platnost 1. září 2016. Vliv této vyhlášky je mapován pouze z aktuálního hlediska, jelikož celkové změny se projeví až po určité době její platnosti. Výzkumem bylo zjišťováno, jakým způsobem vnímají učitelé vyhlášku bezprostředně po jejím zavedení a zda jsou patrné nějaké změny již od počátku.

11. 1 Cíl práce

Cílem této práce je zjistit, jakým způsobem se liší postoje pedagogů na různých typech základních škol k inkluzivnímu vzdělávání žáků s problémovým chováním. Dalším cílem je zjistit, jaké faktory mohou ovlivňovat názorové odlišnosti u pedagogů, a prověřit, jak dotazovaní pedagogové hodnotí změny ve vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, v souvislosti s žáky s poruchami chování.

11. 2 Výzkumné metody

Výzkum v této práci měl kvalitativní charakter. Ke shromažďování dat byly využity rozhovory, které byly digitálně zaznamenávány, a doslovný přepis jednoho rozhovoru je k dispozici v přílohách. Celkem bylo osmi učitelům položeno 14 otázek, které byly rozděleny do 3 zkoumaných oblastí. První oblastí zkoumání byly postoje pedagogů k inkluzivnímu vzdělávání žáků s problémovým chováním, druhou oblastí zájmu byly faktory, které názorovou odlišnost ovlivňují. V neposlední řadě bylo zkoumáno hodnocení vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, z pedagogického hlediska a její souvislost s žáky s problémovým chováním.

11.3 Výzkumný soubor

Rozhovory byly uskutečněny s osmi pedagogy různých aprobací na různých typech základních škol. Výzkumný soubor zahrnuje pedagogické pracovníky ve věkovém rozmezí od 26 let do 53 let. Součástí výzkumu byly běžné základní školy, základní škola praktická a waldorfská základní škola. Waldorfskou pedagogiku definuje Waldorfská základní škola v Českých Budějovicích ve svém prospektu následovně: „*Waldorfská pedagogika usiluje o celostní rozvoj člověka v oblasti citu, vůle i rozumu.*“ Grecmanová a Urbanová (1996, s. 8) doplňuje tuto definici o cíle, které si waldorfská pedagogika vytyčila: „*Škola současnosti, ale vychovávat i pro budoucnost. Výchova ke svobodě, rovnosti a bratrství, výchova ke zdraví, rozvoj osobnosti, probouzení zájmu, svobodné vůle k učení a tvůrčí činnosti, podporování samostatného vzdělávacího úsilí.*“

Tabulka č. 1 Schéma respondentů

| Označení učitele | Pohlaví | Typ školy | Aprobace | Třída, ve které učí |
|------------------|---------|---------------|-------------------|---------------------|
| Učitel č. 1 | žena | ZŠ Praha | M, F, Ch | 9. třída |
| Učitel č. 2 | žena | ZŠ Praha | Vv | 4. třída |
| Učitel č. 3 | muž | ZŠ Praha | F, Pr.č. | 6. třída |
| Učitel č. 4 | muž | ZŠ Praha | Čj | 9. třída |
| Učitel č. 5 | žena | Waldorfská ZŠ | Ředitel, Vv | 4. třída |
| Učitel č. 6 | žena | Waldorfská ZŠ | Čj, D | 7. třída |
| Učitel č. 7 | žena | ZŠ praktická | Speciální pedagog | 7. třída |
| Učitel č. 8 | muž | ZŠ praktická | Speciální pedagog | 9. třída |

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

11.4 Výzkumný postup

Výzkum byl uskutečněn pomocí rozhovorů, které byly digitálně zaznamenávány, aby nedošlo k mystifikaci a bylo dodrženo přesné znění. V rámci

zachování anonymity nejsou v diplomové práci uváděny informace, které by mohly vést ke konkrétním osobám. Pedagogičtí pracovníci byli předem s postupem zpracování dat seznámeni a upozorněni na naprosté zachování anonymity.

12 Výsledky

První zkoumanou oblastí byly postoje pedagogických pracovníků k inkluzivnímu vzdělávání žáků s problémovým chováním. Tato oblast byla zjišťována prostřednictvím sedmi otázek.

Otázka č. 1 se snažila zjistit **počty žáků s problémovým chováním**

Učitelé z běžných ZŠ uváděli rozmezí od dvou do čtyř žáků s problémovým chováním, kteří jsou součástí třídního kolektivu. Ve waldorfské základní škole byl shodný počet žáků, který činil 2 z celkového počtu dětí ve třídě. V základní škole praktické se pedagogičtí pracovníci setkávají s výskytem žáků s různými projevy problémového chování v počtu dvou žáků z celkového počtu šesti žáků viz dotazovaný učitel č. 7 a v počtu jednoho žáka u učitele č. 8. Z celkového počtu 102 dětí, které jsou ve třídách učitelů č. 1 až č. 4 na běžných základních školách, je 11 dětí, u kterých se projevuje problémové chování či znaky poruch chování.

Otázka č. 2 měla za cíl ověřit, **zda se změnil počet žáků s problémovým chováním po zavedení plošné inkluze**

V této otázce odpovídali všichni pedagogové shodně, že se počet žáků s problémovým chováním nezměnil. Pouze učitel č. 3 konstatoval, že zaznamenal zvýšení počtu žáků s nižším inteligenčním kvocientem: „*Vyšší počet žáků s nižším IQ. A teď myslím jako žáky s mentální retardací. Jinak se počet žáků s problémovým chováním nezměnil. Vždycky byli a budou. S tím musí učitel počítat, když začíná učit. Ale on si to každý představuje trochu jinak. Všechno to záleží na zkušenostech. To, co vás poprvé vyděsí a přijde vám to jako hrozné chování, vám po letech může připadat jako něco téměř běžně se vyskytující.*“

Otázka č. 3 prověřovala **nevhodné chování, kterým se žáci nejčastěji projevují v průběhu vyučování**

Za nejčastější nevhodný projev chování je shodně považováno vyrušování. Učitel č. 1 dále uvedl „*přecitlivělost a neadekvátní reakce na různé situace*“. Na běžné základní škole se dále vyskytovalo „*hraní her, nepozornost, nerespektování učitele a ostatních žáků, vykřikování, vulgarismy*“. Učitel č. 2 dále podotkl „*neklid, agrese, emocionální labilita, chybí jim vytrvalost*“. Emocionální nevyrovnanost se také vyskytla v základní škole praktické u učitele č. 7, který ji doplnil ještě o „*nepřiměřené reakce*“. Na základní škole praktické se podle odpovědí učitele č. 8 vyskytlo nevhodné chování projevující se „*provokací a agresivitou vůči spolužákům*“. Učitel č. 5 upozornil na zákaz mobilních telefonů ve škole, tím pádem konkrétně tento problém při vyučování řešit nemusí. Učitel č. 6 z této školy doplnil „*sprostá mluva*“.

Otázka č. 4 mapuje **počet kázeňských opatření**

Nejvyšší počet kázeňských opatření byl zaznamenán v 9. třídě běžné základní školy, kde dotazovaný učitel č. 1 uvedl tři ředitelské důtky. Naopak učitel č. 4, který také vyučuje na běžné základní škole v 9. třídě, vypověděl, že za poslední rok nebyla udělena žádná kázeňská opatření. V 6. třídě byly však dvě důtky ředitele školy. Ve 4. třídě běžné základní školy se vyskytla jedna důtka třídního učitele. Učitelka č. 2, která je třídní učitelkou ve 4. třídě, konstatovala: „*Nerada uděluji kázeňská opatření. Spíše se snažím volit jiné postupy, jako je výchovná komise*“. Ve waldorfské škole se setkáváme s nulovým výskytem kázeňských opatření. Učitel č. 5 uvedl: „*My příliš kázeňská opatření neuplatňujeme*“. V základní škole praktické nebyla zaznamenána žádná kázeňská opatření.

Tabulka č. 2 Přehled kázeňských opatření na běžné ZŠ za poslední školní rok.

| Kázeňské opatření | Počet |
|-----------------------------|-------|
| Napomenutí třídního učitele | 13 |
| Důtka třídního učitele | 1 |
| Důtka ředitele školy | 4 |
| Pochvaly | 20 |

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Otázka č. 5, týkající se **nejčastějších typů žáků s poruchami chování ve třídách**

Mezi nejčastější typy poruch chování, které učitele uváděli, bylo ADHD, ADD, které zmínil učitel č. 2 až učitel č. 8. Na běžných základních školách dominovalo lhaní, které uvedli všichni čtyři učitelé. Učitel č. 1 konstatoval: *„Rozhodně lhaní. Chvillemi je asi převážně neúmyslné, tedy myslím tím, že nechtějí nikomu ublížit či uškodit, ale setkávám se i s promyšlenou lží, kdy se snaží docílit svého. Nebo se snaží vyhnout nějakému trestu, nebo si jen zajistit nějakou výhodu“*. Dále se na běžné základní škole ve 4. třídě objevují *„drobné krádeže a impulzivní agresivní chování“*. V 9. třídě se také vyskytuje *„záškoláctví a časté pozdní příchody“*. Ve waldorfské základní škole a základní škole praktické se vyskytuje převážně ADHD a ADD.

Otázka č. 6 sledovala **názory pedagogů k inkluzi žáků s problémovým chováním**

Učitel č. 1 na tuto otázku odpověděl: *„Myslím, že je to dobrý nápad, musí být. Ale musí na něj být připravené všechny strany. Když se dětem vysvětlí předem, že tento žák potřebuje víc času, děti to pochopí. S kolektivem se musí pracovat“*. Učitel ze 4. třídy běžné základní školy řekl: *„Vždy se to řešilo. Vždycky byl na základní škole žák s problémovým chováním. Ale myslím si, že se kvůli tomu zapomíná na zbytek třídy. Osobně nemám moc dobré zkušenosti s asistentem pedagoga, takže ani za této podpory není kvůli problémovému žákovi věnovaná dostatečná pozornost zbylým dětem“*. Třetí dotazovaný učitel z běžné základní školy uvedl: *„Záleží na stupni poruch chování. Lehčí poruchy chování byly vždycky“*. Poslední respondent z běžné základní školy uvedl: *„Myslím, že záleží na stupni problémového chování, které žák má. Každý žák je*

jíný, a proto to musí být posouzeno velice individuálně“. Na waldorfské základní škole vypovídali pedagogičtí pracovníci následovně: *„Každá škola by měla mít možnost zvážit, co je v jejích silách. Určitě bychom uvítali přítomnost speciálního pedagoga. Ale když je dobrý vztah mezi učitelem a rodiči, je to možné“.* *„Měla by to být přirozená součást základního vzdělávání. Ale myslím, že realizace je špatná. Nápad dobrý, ale realizace ne. Na novelu není terén zcela připraven. Pedagogičtí pracovníci nemají dostatečnou odbornou pomoc“.* V praktické základní škole se učitelé názorově shodli na individuálním posouzení inkluzivního vzdělávání. *„Myslím, že není pro všechny vhodná a že na to není systém připravený“.* *„Inkluze žáků narušuje běžný chod třídy. Dochází k větším problémům mezi pedagogy i žáky. Podle mého názoru je pro žáky s poruchou chování vhodnější zvolit alternativní způsob vzdělávání“.*

Otázka č. 7 se snažila zjistit **postoje spolužáků k dítěti s poruchami chování**

Na tuto otázku byly převážně negativní odpovědi. Učitel č. 1 řekl: *„Záleží na informovanosti. Ale spíše negativně. Máme ve třídě autistické dítě, které má chvílemi atypické reakce. Ostatní děti to nechápou a z toho důvodu k němu nemají příliš pozitivní vztah“.* *„To záleží na učiteli, jak to dětem vysvětlí“*, doplňuje učitel č. 2. Učitel ze 6. třídy běžné základní školy konstatoval: *„Pokud se nevhodně projevuje kluk, u ostatních chlapců je hrdinou. Ale dívky ho za hrdinu nepovažují. Kluci mají tendenci ho napodobovat“.* Ve waldorfské škole byly odpovědi spíše pozitivní: *„Když se to žákům dostatečně vysvětlí, není problém“.* *„Objevují se i negativní reakce, ale pracuje se s tím. Ale atmosféra ve třídě je velice dobrá. Nijak jí to neovlivňuje“.* Velice negativní přístup zaujímá třídní kolektiv v 9. třídě základní školy praktické: *„Třída žáka vnímá negativně. Odmítají se s ním bavit, zapojovat ho do třídních aktivit“.* Dotazovaný učitel č. 7 odpověděl: *„Záleží, v jaké třídě a na jakém stupni je problémové chování“.*

V základních školách praktických se setkáváme se sníženým počtem žáků ve třídách. I přes to zůstává procentuálně vyšší počet žáků s projevy problémového chování než v běžných základních školách, které se zapojily do výzkumného šetření. Nejnižší počet byl zaznamenán ve waldorfské škole. Nejvyšší výčet nevhodných projevů chování při vyučování prezentovali učitelé z běžných základních škol. Tomu

také odpovídá počet kázeňských opatření, která tito učitelé udělují. Na ostatních školách, zapojených do výzkumu, nebyla v konkrétních třídách udělena žádná. Také výčet poruch chování, které se ve třídách objevují, byl nejvyšší v běžné základní škole. V ostatních jsou přítomni žáci s ADHD či ADD. I přes převažující výskyt problémového chování na základních školách běžného typu jsou postoje k inkluzi těchto žáků u všech pedagogických pracovníků podobné. Shodují se v nepřipravenosti systému na inkluzi této cílové skupiny a na nedostatečné odborné podpoře. Z rozhovorů je patrné, že shledávají celý koncept jako pozitivní, ale preferovali by více času a podrobnější metodickou přípravu. Dva z dotazovaných pedagogů z běžné základní školy uvedli, že žáci s problémovým chováním byli ve třídách přítomni vždy, pouze se to nenazývalo inkluzí. Pedagogové zauímají postoj, že kvůli zaměření pozornosti na problémového žáka není věnován dostatek pozornosti zbylým dětem ve třídě. U postojů, které zauímá třídní kolektiv k těmto žákům, se učitelé z běžných základních škol ve většině případů shodli na důležitosti správné interpretace a seznámení kolektivu s problematikou či omezeními, která plynou z problémového chování či poruch chování.

Druhou zkoumanou oblastí byly faktory, které mohou ovlivňovat názorové odlišnosti u pedagogických pracovníků.

Otázka č. 8 uvedla **délku praxe jednotlivých pedagogů**

Výsledky, které plynou z této otázky, budou kvůli přehlednosti prezentovány v tabulce.

Tabulka č. 3 Schéma délky pedagogické praxe

| Označení učitele | Délka pedagogické praxe |
|------------------|-------------------------|
| Učitel č. 1 | 2 roky |
| Učitel č. 2 | 22 let |
| Učitel č. 3 | 28 let |
| Učitel č. 4 | 20 let |
| Učitel č. 5 | 23 let |
| Učitel č. 6 | 21 let |
| Učitel č. 7 | 3 roky |
| Učitel č. 8 | 1 rok |

Zdroj: autorka práce (vlastní šetření)

Otázka č. 9 představuje **předchozí zkušenosti pedagogů s žáky s poruchami chování**

Učitel č. 1: „*Učila jsem na základní škole praktické a na základní škole speciální. Takže nějaké zkušenosti mám. Ale jsou spíše praktické.*“ Nejvýraznější zkušenosti v této oblasti uvedl učitel č. 3: „*Dříve jsem učil na učilišti. Setkal jsem se tam s alkoholiky, drogově závislými žáky i s násilím. V průběhu mé praxe jsem viděl hodně. Nedá se to srovnat s normální základkou. Viděl jsem děti, které chodily na hodiny zdrogované nebo opilé. Samozřejmě záleží na tom, kde ta škola je. Ve městě a na vesnici je to jiné. Ale zkušenosti mám s různými poruchami chování. Jak říkám, od narkomanů po násilí nebo krádeže. Prostě všechno možné.*“ Všichni pedagogičtí pracovníci, kromě učitelky č. 8, uvedli, že jejich zkušenosti jsou převážně praktické: „*Během studia jsem byla na praxi v zařízeních, kde se děti s poruchami chování vyskytovaly. Byl to například diagnostický ústav a dětský domov.*“ (Učitel č. 7.) Naopak učitel č. 8 zmínil své předchozí studium: „*V rámci mého studia jsem měla dva roky předmět etopedie. Ale jinak přímé zkušenosti nemám. Nikdy jsem nepracovala v zařízeních, která by se na tyto žáky specializovala.*“

Prostřednictvím otázky č. 10 bylo zjišťováno, zda **učitelé absolvovali speciální kurzy či školení v oblasti žáků s problémovým chováním**

Kurz alternativní a augmentativní komunikace absolvoval učitel č. 1 společně s kurzem, který byl zaměřený na prevenci šikany. Tento kurz absolvoval i učitel č. 4. „Školení MŠMT a kurz výchovného poradce.“ (Učitel č. 2.) Ředitelka z waldorfské školy se zúčastnila kurzu dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků a kurzu, který byl zaměřen na waldorfskou pedagogiku. Učitel č. 7 podotkl: „V Brně jsem absolvovala kurz Zvládání náročného chování u dětí, žáků a studentů s poruchou autistického spektra. Kurz byl v rozsahu čtyř vyučovacích hodin.“ Naopak učitelé č. 3, 6 a 8 neabsolvovali žádné doplňující kurzy, které by podpořily zkušenosti s výukovými strategiemi u žáků s problémovým chováním.

Otázka č. 11 měla za cíl zjistit, **zda mají dotazovaní učitelé na koho se obrátit pro radu a jak hluboké jsou jejich dosavadní znalosti o této problematice**

Učitel č. 1 odpověděl: „Mám skvělá skripta z mé bývalé práce, takže když potřebuji, tak se do nich podívám. Jinak mám zkušenosti spíše praktické. Mohu se obrátit na preventistu nebo speciálního pedagoga.“ I učitel č. 2 má praktické zkušenosti: „Také hodně čerpám z literatury a jsme v kontaktu se sociálním odborem.“ Učitel č. 3: „Obracím se na výchovného poradce. Také jsem spolupracoval s protidrogovým koordinátorem. Ale hodně znalostí mám z literatury a na naší škole jsme dost zaměřeni na týmovou spolupráci.“ Učitel č. 4 zmiňuje týmovou spolupráci: „Zkušenosti mám praktické, takže své znalosti čerpám převážně z mé dosavadní praxe. Jinak se scházíme s ředitelem, speciálním pedagogem, metodikem prevence a učiteli a řešíme případné problémové chování. Diskutujeme o tom a snažíme se to vyřešit.“ Ve waldorfské škole spolupracují s pedagogicko-psychologickou poradnou, speciálně-pedagogickým centrem nebo střediskem výchovné péče, jak uvedl učitel č. 5. Učitel č. 6 doplnil: „Do školy pravidelně dojíždí psycholog. Také spolupracujeme s poradnou. Máme společné konference, na kterých problémové chování můžeme řešit. Jinak znalosti čerpám převážně z literatury a dosavadních zkušeností.“ Učitel z praktické školy, který zde má označení č. 7 řekl: „Hodně čerpám z literatury a dokumentárních filmů. Pro metodickou podporu se obracím na místní SPC.“ Poslední dotazovaný učitel č. 8 vypověděl: „Znalosti jsou relativně povrchní. V rámci našeho zařízení fungují pracovníci speciálně pedagogického centra, na které je možné se případně obrátit.“

Pět z osmi dotazovaných pedagogických pracovníků disponuje doplňujícím vzděláním či kurzy, které by jim měly poskytnout informace o přístupu k žákům s problémovým chováním. Většina učitelů disponuje převážně praktickými zkušenostmi. Většina respondentů potřebné informace čerpá z dostupné literatury, nebo přímo komunikuje s odborníky ze speciálně-pedagogických center, psychology či střediskem výchovné péče.

Třetí zkoumaná oblast měla za cíl prověřit, zda pedagogičtí pracovníci vnímají změny, po zavedení vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných.

Otázka č. 12, zaznamenané změny s přijetím vyhlášky č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných

Učitelé ve většině případů doposud nezaznamenali velké změny, kterými by vyhláška ovlivnila průběh vzdělávání. Pouze učitel č. 3 odpověděl: „*Ano, ovlivnila a negativně.*“ Naopak učitel č. 5 uvedl: „*Ano, ovlivnila. Například jsou rychlejší podpůrná opatření. Dostáváme vyšší finanční podporu. Ale jsou zde tabulková omezení. Takže například víme, že bychom potřebovali asistenta pedagoga na všechny vyučovací hodiny ke konkrétnímu žákovi. Ale podle tabulek máme nárok jen na kratší úvazek. A také se prodloužily čekací lhůty, jelikož vše musí projít přes SPC, kde mají mnoho žádostí.*“ Učitel č. 6 doplnil: „*Ted' musíme vytvářet plány pedagogické podpory. Ale pro mě to zas taková změna není. Něco podobného jsem dělala již dříve.*“ Zbylí učitelé nepocítují ve vzdělávání změny.

Otázka č. 13 mapovala, jaké učitelé vnímají výhody a nevýhody v inkluzi žáků s problémovým chováním

Dotazovaní učitelé spíše zmiňovali nevýhody, které v inkluzi žáků s problémovým chováním shledávají. Učitel č. 1 odpověděl: „*Žáků s problémovým chováním je hodně. Tím pádem není čas pro zbytek třídy. Dotýká se to všech dětí.*“ Učitel z běžné základní školy, který má v tomto výzkumu označení číslo 2 uvedl:

„Veškerá pozornost se zaměřuje na usměrňování žáků s problémovým chováním. Tento systém zapomíná na žáky nadané. Pokud je ve třídě velký počet dětí a z toho je několik s projevy problémového chování, již nezbyvá čas pro nadané děti“. „Děti mají tendenci problémové chování napodobovat. Jde vlastně o špatný vzor ve třídě“. (Učitel č. 3.) Poslední dotazovaný učitel ze základní školy běžného typu vypověděl: *„Ovlivňuje to celou třídu. Myslím, že by se pozornost měla zaměřovat na všechny, ale pokud máte více žáků s problémovým chováním ve své třídě, není to zcela možné“.* I učitelé z waldorfské základní školy uváděli v převažující většině nevýhody: *„Je to nařízené. To vnímám jako nevýhodu. Také nebyla dobrá odborná příprava pro učitele. Přítomnost žáků s problémovým chováním má negativní vliv na děti i na učitele. Dochází častěji k syndromu vyhoření. A učitelé se setkávají s různou náročností výuky“.* Druhý učitel č. 6 z waldorfské základní školy doplnil: *„Plošné nařízení není možné. Škola by měla mít možnost zvážit své možnosti“.* Na základní škole praktické řekl učitel č. 7 následující: *„Pokud žák není motivován, není inkluze řešením. Spíše to naruší kolektiv a vzdělávání.“ „Myslím, že dochází k narušení kolektivu třídy a vzniká možnost častých konfliktů. Jak mezi žáky, tak mezi žákem a učitelem. A samozřejmě následně i mezi učitelem a rodiči.“ (Učitel č. 8.)*

Naopak výhody, které respondenti v inkluzi žáků s problémovým chováním vnímají, jsou například: *„Děti se s nimi setkají a mají možnost tomu porozumět. Získají nové informace a prohloubí si toleranci“.* (Učitel č. 1.) Učitel č. 3 zmínil pozitivní zkušenosti s inkluzí žáků s tělesným postižením či lehkou mentální retardací: *„Inkluze je vhodná pro lehké poruchy chování nebo mentální retardaci, tělesně postižené nebo smyslově postižené. S tím mám moc dobré zkušenosti. Za podpory asistenta je možné u těchto dětí dosáhnout neuvěřitelných pokroků. Jinak u vážnějších poruch chování ji příliš neschvaluji“.* Učitelé z waldorfské základní školy odpověděli: *„Zvýší se tím zájem odborné veřejnosti“.* (Učitel č. 5.): *„Pro kolektiv je to obohacující. Ale musí zde být nějaké limity. Děti s lehkým mentálním postižením nebo tělesným a smyslovým postižením mají z mé zkušenosti moc dobré výsledky. A zde by měl být ten limit. Těžké poruchy chování bývají pro jedince samotného i pro třídu neprospěšné“.* (Učitel č. 6.) Učitel č. 7 řekl následující: *„U motivovaných žáků je to dobré. Ale těch je málo“.*

Poslední dotazovaný učitel sdělil: „*Možnost zapojit žáky do běžného prostředí může napomoci k včasné resocializaci*“.

Otázka č. 14 zjišťovala, zda **inkluzí žáků s problémovým chováním ovlivňuje vzdělávací praxi**

Pouze dva respondenti se domnívají, že inkluze žáků s problémovým chováním vzdělávací praxi neovlivňuje. Tímto způsobem se vyjádřil učitel č. 1: „*V zásadě ne. Učitel by to měl zvládnout. Záleží samozřejmě na počtu. Když máte ve třídě třicet dětí, je to jiné než šestnáct. Ale nemělo by to vzdělávací praxi ovlivnit*“. A učitel č. 6: „*Myslím, že ne. Nebo ne zde*“. Naopak učitel č. 2 odpověděl: „*Určitě ano. Ubírá to čas na ostatní žáky. Vždy jsem vnímala vyrovnávací třídy jako něco vynikajícího. Bohužel jsou již zrušené.*“ „*Ovlivňuje. Učitel musí rozdělovat pozornost. Trpí tím zbytek třídy. Protože dochází k neustálému vyrušování*“. (Učitel č. 3.) Učitel č. 4 konstatoval: „*U začínajících učitelů určitě*“. Učitelka č. 5 z waldorfské základní školy uvedla: „*Každopádně. Opatření plynoucí z individuálního vzdělávacího plánu a plánu pedagogické podpory ovlivňují průběh vyučování. Také se mění vztahy ve třídě. Například přítomnost asistenta pedagoga může způsobit jinou organizaci nebo komunikaci mezi žáky*“. Pedagogičtí pracovníci ze základní školy praktické na otázku zareagovali slovy: „*To určitě. Vzniká tím jiný druh náročnosti a nároků pro vzdělávání*“. (Učitel č. 7.) „*Jsem přesvědčená, že ano. V rámci řešení poruch chování dochází k omezení možnosti plnění vzdělávacího plánu s dalšími žáky*“. (Učitel č. 8.)

13 Diskuze

Většina dotazovaných učitelů se shodla, že vyhláška doposud nepřinesla mnoho změn. Přesto dominují převážně negativní postoje a nevýhody, které v ní učitelé vidí. Výzkum potvrdil, že učitelé s praxí delší než dvacet let, kteří se šetření zúčastnili, zaujímají k inkluzi žáků s problémovým chováním převážně negativní postoj. Ale právě tato skupina dále konstatuje, že žáci s problémovým chováním byli přítomni ve třídách vždy. Tato zkušenost, kterou zaznamenali během své dlouhé praxe, chybí u respondentů, kteří mají praktické zkušenosti v rozmezí jednoho až tří let. Tito učitelé zaujímají radikálnější postoj a zařazování problémových žáků do třídního kolektivu vnímají ve většině případů negativně. Další faktor, který může ovlivnit názorové odlišnosti, je doplňkové vzdělání, které absolvovalo pět z osmi učitelů. Dva učitelé, kteří toto vzdělání absolvovali, patří do kategorie učitelů s praxí delší než dvacet let. Oba zaujímali striktně negativní postoj. Naopak dva učitelé, kteří patří do kategorie s praktickou zkušeností menší než tři roky, odpověděli v jednom případě negativně, ale druhý dotazovaný učitel se přiklonil k dobré myšlence s nedostatky.

Postoje pedagogických pracovníků se také lišily v závislosti na druhu základní školy. Učitelé ze základních škol běžného typu, kteří jsou podle svých výpovědí v nejužším kontaktu s žáky s problémovým chováním (výčet projevů nevhodného chování v průběhu vyučování zde byl zastoupen nejpočetněji), si jsou vědomi toho, že problémové chování se vždy ve třídách vyskytovalo a vyskytovat bude. Je patrné, že se mění postoje společnosti k těmto žákům a také řešení na půdě samotné školy. Dříve byly tělesné tresty běžnou součástí výchovných postupů, které učitelé uplatňovali. Tresty byly demonstrativní, někdy byly prováděny před zbytkem třídního kolektivu jako odstrašující příklad. Výchovné postupy však prošly v průběhu historie mnoha modifikacemi a dnes jsou jakékoliv fyzické tresty nepřipustné. Je však patrné, že všechny postupy, které byly a jsou uplatňovány při nežádoucích projevech chování, měly a mají za cíl zamezit rozvoji či zmírnit problémové chování. Z tabulky č. 2, která znázorňuje kázeňská opatření na jedné z dotazovaných základních škol běžného typu, je patrné, že i přes poměrně vysoký počet kázeňských opatření typu napomenutí třídního učitele, zůstávají tyto formy trestu v menšině oproti pochvalám. Je zde patrná snaha více žáky motivovat než trestat.

V základní škole waldorfské byla také patrná přítomnost žáků s problémovým chováním, ale ne v tak velkém počtu jako na základní škole běžného typu. Ze srovnání všech výpovědí dotazovaných respondentů se waldorfská základní škola umístila na posledním místě, tedy jako škola s nejnižšími zaznamenanými problémy s žáky tohoto typu. Výchovná opatření zde byla volena pouze v krajních případech. Je zde velice dobrá spolupráce s dalšími odbornými pracovišti: „*Do školy pravidelně dojíždí psycholog. Také spolupracujeme s poradnou. Máme společné konference, na kterých problémové chování můžeme řešit...*“. I celkový postoj k vyhlášce č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, byl převážně kladný.

Učitelé ze základní školy praktické, kteří se také setkávají s žáky s problémovým chováním s velkou četností, zauímají spíše neutrální postoj k celkovému začleňování problémových žáků do vzdělávacího systému běžného typu. Postoje k samotným žákům s problémovým chováním byly rozporuplné. Jeden z dotazovaných pedagogů zauímal neutrální postoj, kterým nesdělával ani kladný, ani záporný názor. Stavěl se svou odpovědí čistě na neutrální území. Druhý pedagog zastával striktně negativní postoj a domníval se, že tito žáci by měli navštěvovat alternativní formy vzdělávání. Na tuto názorovou odlišnost může mít vliv délka dosavadní praxe, kterou měl první učitel základní školy praktické o dva roky delší. Také třída, ve které učitelé učili, mohla jejich rozhodování ovlivnit. První učitel s neutrálním názorem vyučuje v sedmé třídě a druhý v deváté třídě.

Obdobný výzkum byl prováděn v roce 2011 ve Spojených státech Jennifer M. Calssady. Jeho výsledky byly prezentovány v *Electronic Journal for Inclusive Education*. Název práce byl „*Teachers' Attitudes Toward the Inclusion of Students with Autism and Emotional Behavioral Disorder*“. Předmětem tohoto výzkumu bylo zjistit postoje 25 pedagogů k inkluzivnímu vzdělávání žáků s autismem a emocionálními poruchami chování. Výzkumu se zúčastnili učitelé ve věkovém rozmezí od dvaceti do šedesáti let s rozsahem praxe od jednoho do čtyřiceti let. Výsledky ukazují, že učitelé ve Spojených státech shodně jako učitelé v České republice upřednostňují inkluzi žáků s postižením. V tomto konkrétním případě upřednostňují vzdělávání dětí s poruchou

autistického spektra, před zařazováním dětí s poruchami chování do třídního kolektivu. I učitelé ve výše uvedeném výzkumu uvádějí, že mají velice dobré zkušenosti s inkluzí dětí s tělesným postižením, lehkým mentálním postižením, ale nemají dobré zkušenosti s dětmi s poruchami chování. Je tedy patrné, že skupina dětí, u kterých se projevují nějaké formy problémového chování či poruch chování, je nejméně oblíbenou a nejméně vítanou skupinou u pedagogických pracovníků různých aprobací i v různých zemích.

Téměř nikdo z oslovených pedagogických pracovníků neměl doplňující vzdělání, či kurz, který by byl zaměřený přímo na skupinu jedinců s poruchami chování. Nejvíce zkušeností čerpali ze své vlastní praxe, která nepříliš pozitivně ovlivnila jejich postoje k inkluzi žáků s problémovým chováním. Jedním z důvodů, proč jsou postoje pedagogů v tomto výzkumu, který prezentuje učitele na běžných základních školách v České republice, i pedagogičtí pracovníci ve výzkumu Jennifer M. Cassady, který reprezentuje postoje učitelů ve Spojených státech, striktně zaměřeny proti inkluzi žáků s poruchami chování, může být právě odborná nepřipravenost v této oblasti. Rozšíření vzdělávacích možností v oblasti poruch chování či absolvování praxe již na pedagogické fakultě v zařízeních, která se specializují na jedince s problémovým chováním, by mohla být cesta ke změně tohoto postoje. Pokud víme, že skupinou, kterou učitelé nejméně ve třídách preferují, jsou právě jedinci s problémovým chováním, měla by nová vyhláška přinášet dostatečnou podporu právě učitelům, a snažit se o snadnější průběh vyučování. Takto ale pedagogičtí pracovníci momentálně změny, které vyhláška přinesla, nevnímají. Je tedy patrné, že ani věk, ani národnostní příslušnost nejsou zcela dominantními faktory, které by postojové odlišnosti ovlivňovaly.

14 Závěr

Hlavními poznatky, které byly prostřednictvím výše uvedeného výzkumu zjištěny, jsou fakta, že pedagogičtí pracovníci preferují inkluzivní vzdělávání u dětí s různými druhy postižení. Největší vliv na negativní postoje k inkluzivnímu vzdělávání žáků s problémovým chováním je možné vnímat v nedostatečné metodické podpoře pro učitele, a v nedostatečné odborné vybavenosti učitelů v oblasti poruch chování. Hlavním přínosem tohoto šetření může být metodická úprava vzdělávacího procesu, nebo větší provázanost a spolupráce s dalšími odbornými pracovišti, jako je speciálně-pedagogické centrum, pedagogicko-psychologická poradna nebo středisko výchovné péče. Také zařazení předmětu etopedie ještě při studiu na pedagogické fakultě také pro studenty jiných než speciálně pedagogických oborů by mohlo odbornou vybavenost učitelů v této oblasti posílit. Předmětem dalšího šetření by mohl být výzkum, jakým způsobem se liší postojové odlišnosti u pedagogických pracovníků, kteří vyučují pouze žáky s negativními projevy v chování. Tedy učitele z dětských domovů se školou či učitele působící ve škole, která je součástí diagnostického ústavu. Tímto rozšířením výzkumu by se dalo s větší přesností určit, zda odborná vybavenost ovlivňuje názorové odlišnosti a je dominantním prostředkem pro změnu přístupů k inkluzi žáků s problémovým chováním. Možným rozšířením výzkumné části by mohlo být i zařazení postojů přímo etopedických odborníků, kteří mají v této oblasti dostatek informací a zkušeností a kteří by mohli prezentovat obohacující postřehy a změny, vyplývající přímo z praxe.

15 Seznam použitých informačních zdrojů

BRAGDON, Allen D. a GAMON, David, 2006. *Když mozek pracuje jinak*. Přeložil Jan FOLTÝN. Praha: Portál, ISBN 80-7367-066-6.

ČAPEK, Robert, 2008. *Odměny a tresty ve školní praxi*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada), ISBN 978-80-247-1718-0.

ČESKÁ REPUBLIKA, 2012. *Zákon občanský zákoník*. In: Praha: Parlament ČR, ročník 2014, 89/2012 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

ČESKÁ REPUBLIKA, 2013. *Metodické doporučení pro práci s Individuálním výchovným programem v rámci řešení rizikového chování žáků*. In: Praha: MŠMT, ročník 2013. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/file/32879/>

ČESKÁ REPUBLIKA, 2014. *Využití právních opatření při řešení problémového chování žáků ve školách*. In: Praha: MŠMT, ročník 2014. Dostupné také z: www.msmt.cz/file/33233_1_1/

ČESKÁ REPUBLIKA, 1999. *Zákon o sociálně-právní ochraně dětí*. In: Praha: Parlament ČR, ročník 1999, 359/1999 Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1999-359>

ČESKÁ REPUBLIKA, 2002. *Zákon o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů*. In: Praha: Parlament ČR, ročník 2002, 109/2002Sb. Dostupné také z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-109> Český statistický úřad

Death Penalty Information Center: Execution of Juveniles in the U.S. and other Countries. 2002, *Death Penalty Information* [online]. U.S.: Death Penalty Information

Center, [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.deathpenaltyinfo.org/execution-juveniles-us-and-other-countries#agereqs>

Děti s extrémní poruchou chování a výchova [online]. Praha, 2010 [cit. 2016-12-28]. Dostupné z: <https://is.cuni.cz/webapps/zzp/detail/84637/>. Diplomová práce. Univerzita Karlova. Vedoucí práce PhDr. Michaela Vítečková, Ph.D.

Drogy - info: Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. *Drogy - info* [online], 2015. Praha: Úřad vlády ČR, [cit. 2017-03-25]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/>

EDELSBERGER, Tomáš, SOVÁK, Miloš a EDELSBERGER, Ludvík (eds.), 2000. *Defektologický slovník*. 3. upr. vyd. Jinočany: H & H, ISBN 80-86022-76-5.

Funkce kurátora pro děti a mládež. 2015, *Orgán sociálně právní ochrany dětí* [online]. Praha: OSPOD, [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: http://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_3.pdf&original=Funkce_kurátor

GRECMANOVÁ, Helena a URBANOVSKÁ, Eva, 1996. *Waldorfská škola*. Olomouc: Hanex, ISBN 808578309-6.

HÁJKOVÁ, Vanda a STRNADOVÁ, Iva, 2010. *Inkluzivní vzdělávání: [teorie a praxe]*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3070-7.

Hoover Institution. 2015, *Hoover Institution* [online]. Stanford: the Board of Trustees of Leland Stanford Junior University, [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.hoover.org/research/crime-and-punishment-minors>

Human Rights Watch: United States: Thousands of Children Sentenced to Life without Parole. 2005, *Human Rights Watch* [online]. New York: Human Rights Watch, [cit.

2017-03-26]. Dostupné z: <https://www.hrw.org/news/2005/10/11/united-states-thousands-children-sentenced-life-without-parole>

Informační portál pro orgány sociálně - právní ochrany dětí. *OSPOD* [online]. Polička: Galileo Corporation s.r.o., 2016 [cit. 2016-11-16]. Dostupné z: http://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_3.pdf&original=Funkce_kuratora.pdf

JANOŠOVÁ, Pavlína, KOLLEROVÁ, Lenka, ZÁBRODSKÁ, Kateřina, KRESSA, Jiří a DĚDOVÁ, Mária, 2016. *Psychologie školní šikany*. Praha: Grada, Psyché (Grada), ISBN 9788024729923.

JEDLIČKA, Richard, 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, ISBN 80-7312-038-0.

JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a ŽÁČKOVÁ, Hana, 2010. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině: základní projevy ADHD, zásady výchovného vedení, působení relaxačních technik, dospívání hyperaktivních dětí*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2697-7.

KALEJA, Martin, 2013. *Etopedická propedeutika v inkluzivní speciální pedagogice*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, ISBN 978-80-7464-396-5.

KYRIACOU, Chris, 2005. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál, Pedagogická praxe (Portál). ISBN 80-7178-945-3.

Klinika adiktologie: 1. lékařská fakulta Všeobecná fakultní nemocnice Univerzity Karlovy v Praze. 2010, *Klinika adiktologie* [online]. Praha: Klinika adiktologie, [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/4538/Prevence-rizikoveho-chovani>

MARTÍNEK, Zdeněk, 2015. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2. aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5309-6.

MATĚJČEK, Zdeněk a KLÉGROVÁ, Jarmila, 2011. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0000-0.

MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ, 2003. *Mládež a delikvence: [možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Vyd. 2., aktualiz., Praha: Portál, ISBN 80-7178-771-X.

MATOUŠEK, Oldřich, Pavla KODYMOVÁ a Jana KOLÁČKOVÁ (eds.), 2005. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, ISBN 80-7367-002-X.

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. 2010, *MŠMT* [online]. 11 [cit. 2017-03-26]. MŠMT č. j.: 21291/2010-28. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny?highlightWords=M%C5%A0MT+21291%2F2010+28%29>

Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních. 2016, *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. Praha: MŠMT, 28 [cit. 2017-03-26]. MSMT-21149/2016. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny?highlightWords=M%C5%A0MT+21291%2F2010+28%29>

MŠMT, 2013. - *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže: na období 2013 - 2018* [online]. Praha: MŠMT, [cit. 2016-12-02]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>

Nepozorní.cz. 2013, *Nepozorní* [online]. Praha: SAPPP, [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.nepozornidospeli.cz/index.php/2013-11-13-18-17-04/co-je-adhd-add>

OREL, Miroslav, 2016. *Psychopatologie: nauka o nemocech duše*. 2., aktualizované a doplněné vydání. Praha: Grada, Psyché (Grada). ISBN 9788024755168.

PANČOCHA, Karel (ed.), 2010. *Životní dráha jedince v inkluzivním prostředí*. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 978-80-210-5340-3.

PEŠATOVÁ, Ilona, 2003. *Vybrané kapitoly z etopedie*. Liberec: Technická univerzita, ISBN 80-7083-750-0.

PIPEKOVÁ, Jarmila, (ed.), 2006. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Brno: Paido, ISBN 80-7315-120-0.

RAKOUŠOVÁ, Alena, 2008. *Integrace obsahu vyučování: [integrované slovní úlohy napříč předměty]*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2529-1.

RIEFOVÁ, Sandra F., 2010. *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole: praktické postupy pro vyučování a výchovu dětí s ADHD*. Vyd. 4. Přeložila Lenka STAŇKOVÁ. Praha: Portál, Speciální pedagogika (Portál). ISBN 978-80-7367-728-2.

ŘÍČAN A KOLEKTIV, 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, ISBN 9788024710495.

SILLAMY, Norbert, 2001. *Psychologický slovník*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, ISBN 80-244-0249-1.

Slovník sociálního zabezpečení, 2016. *Slovník sociálního zabezpečení* [online]. Praha: MPSV, [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/>

SLOWÍK, Josef, 2007. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. Praha: Grada, Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1733-3.

SOBOTKOVÁ, Veronika. 2014, *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 9788024740423.

TANNENBERGEROVÁ, Monika, 2016. *Průvodce školní inkluzí aneb Jak vypadá kvalitní základní škola současnosti?* Praha: Wolters Kluwer, ISBN 978-80-7552-008-1.

Teachers' Attitudes Toward the Inclusion of Students with Autism and Emotional Behavioral Disorder [online]. 2011, Cincinnati [cit. 2017-03-24]. Dostupné z: <http://corescholar.libraries.wright.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1127&context=ejie>

The Sentencing Project: Juvenile Life Without Parole: An Overview, 2017. *The Sentencing Project* [online]. Washington, D. C.: The Sentencing Project All Rights Reserved, [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: <http://www.sentencingproject.org/publications/juvenile-life-without-parole/>

TRAIN, Alan, 2001. *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha: Portál, ISBN 80-7178-503-2.

VALENTA, Milan, 2014. *Přehled speciální pedagogiky: rámcové kompendium oboru*. Vyd. 1. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0602-6.

VALENTA, Milan, 2015. *Slovník speciální pedagogiky*. Praha: Portál, ISBN 978-80-262-0937-9

VÁGNEROVÁ, Marie, 2004. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, ISBN 80-7178-802-3.

VÍTKOVÁ, Marie (ed.), 2004. *Integrativní speciální pedagogika: integrace školní a speciální*. 2. rozšíř. a přeprac. vyd. Brno: Paido, Edice pedagogické literatury. ISBN 80-7315-071-9.

VOJTOVÁ, Věra, 2010. *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti*. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 978-80-210-5159-1.

VOJTOVÁ, Věra, 2004. *Kapitoly z etopedie*. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 80-210-3532-3.

VOJTOVÁ, Věra, 2008. *Kapitoly z etopedie I. 2.*, přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita, ISBN 978-80-210-4573-6.

Výchovný ústav Boletice nad Labem: dětský domov se školou, středisko výchovné péče, základní škola, střední škola a školní jídelna, 2014 *Výchovný ústav Boletice nad Labem* [online]. Děčín: All Rights Reserved. [cit. 2017-03-25]. Dostupné z: <http://www.vuboletice.cz/>

WHO/ÚZIS ČR: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *WHO/ÚZIS ČR* [online]. Praha: Creative Commons, 2012 [cit. 2016-03-15]. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/cz/mkn/seznam.html>

16 Seznam příloh

Příloha č. 1 – Doslovný přepis rozhovoru s pedagogem